EYS ANW 112 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13208970

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec., ec.

ANNO 1824.

VOLUME XXXI.

Luglio, Agosto, Settembre.

Dai Tipi di GIO. GIUSEPPE DESTEFANIS.

MILANO, 1824.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XCI.

Breve cenno intorno l' I. e R. Ospizio della Maternità di Firenze, e conto reso della pratica Ostetrica in questo Stabilimento dall' epoca della sua fondazione fino al marzo del 1824; *del dottore* Giovanni Bigeschi, *Medico ostetrico, Medico e Professore di ostetricia teorico-pratica nel prefato Ospizio, nell' I. e R. Arcispedale di Santa Maria Nuova, e Soprintendente all' allattamento nell' I. e R. Spedale degl' Innocenti, ec., ec.*

L' ospizio della Maternità fu eretto da S. A. I. e R., nostro Sovrano, nel 1815 nel vasto locale dell' I. e R. Spedale di Santa Maria degl' Innocenti, sotto la direzione del Commissario di questo Spedale.

Lo scopo, che l' Augusto Regnante ebbe in mente nel decorare la Capitale di questo nuovo Stabilimento, fu di provvedere di abili Levatrici le campagne dei suoi felicissimi Stati, ed a quest' uopo fu imposto l'obbligo a tutti i Comuni del Granducato d' inviare all' Ospizio, a richiesta della Camera delle Comunità, una donna abilitata nel leggere, e di buoni costumi, onde farvi gli studj di Ostetricia teorico-pratica.

Il numero delle Alunne permanenti fu fissato a dodici, e a diciotto mesi il tempo dei loro studj, durante il quale il professore d' Ostetricia è obbligato di dar loro tre corsi completi della scienza. I respettivi Comuni devono supplire al mantenimento delle Alunne.

Alla fine dei primi due corsi, le Alunne subiscono un pubblico esperimento nell' Ospizio per i premj d' emulazione. L' esame si raggira sui temi, che escono a sorte dall' urne, ed è fatto dal professore d'Ostetricia, e dal sig. prof. *Mazzoni*, Chirurgo di Camera di S. A. I. e R., mio Ajuto nell' Ospizio, alla presenza del Commissario Direttore dello Stabilimento. Le Alunne, che vi si distinguono, ottengono in premio una crocellina d' oro, con cordoncino e fermezza, da portarsi al collo.

Alla fine del terzo corso, le Alunne subiscono il grande esame pubblico davanti l' I. e R. Collegio medico, a fine di ottenere la facoltà di esercitare la loro professione. Questo esame, che dura un' ora per ciascuna Alunna, viene fatto dal professore di Ostetricia dell' Ospizio, da un medico, e da un chirurgo, per turno, del Collegio, sotto la presidenza del Proposto del Collegio medesimo, il quale estrae a sorte dall' urne i temi, su cui deve versare l' esame. Questi temi comprendono tutte le lezioni del libro normale della Scuola, ventiquattro casi pratici, e le operazioni manuali di parto, che le candidate eseguiscono sulla macchina artificiale. Quelle, che vi si distinguono, ne riportano in premio una superba medaglia d' argento, fatta espressamente coniare dalla Sovrana munificenza di *Ferdinando*, la quale porta scolpita da una parte la sua Augusta Effigie, e nel contorno del rovescio l' iscrizione dell' epoca della fondazione dell' Ospizio, e nel mezzo:

Premio di merito alle Alunne Levatrici. *A questo premio vengono aggiunti ancora dei libri d'Ostetricia.* Il professore è obbligato di fare quattro lezioni per settimana, d'un' ora ciascuna, ma io ne faccio cinque, e di due ore. Prima della lezione, le Alunne sono tutte esaminate ad una ad una: quelle del primo corso, sono interrogate unicamente sull' antecedente lezione: quelle del secondo corso, sulle lezioni antecedenti, e quelle del terzo, su tutte le lezioni del libro normale. Sono poi tutte continuamente esercitate sulla macchina artificiale nelle operazioni manuali dei parti, le sole, che esse abbiano la facoltà di eseguire in mancanza d' un chirurgo.

Un giorno d' ogni settimana vi è l'esplorazione delle donne gravide, e non gravide, che mediante una retribuzione in danaro, vengono a prestarsi a questo esercizio, che io ho introdotto il primo nelle nostre scuole, e che ha per iscopo di abilitare le Alunne a conoscere la gravidanza, i cambiamenti che subisce l' utero nel tempo di essa, e le varie sue epoche.

Una Maestra Levatrice matricolata, che è pagata per dimorare fissamente nell' Ospizio, è obbligata di ripetere giornalmente alle Alunne le lezioni del professore.

Allorchè fu eretto l' Ospizio, non vi furono ricevute per il primo corso, che sei Alunne sole, e poscia le altre sei. Questa utilissima misura, presa da principio, ha portato alla conseguenza, che le Alunne non partono mai dall' Ospizio tutte insieme, ma ve ne rimangono sempre sei, le quali sono di già assai istruite non solo per insegnare alle novizie la disciplina, e il servizio del luogo, ma ancora per assisterle nei loro

studj, avendo io stabilito in quest' Ospizio una specie di reciproco insegnamento.

Appena che un' Alunna è ricevuta nell' Ospizio, le viene consegnato un esemplare del libro normale della scuola, diviso in ottanta lezioni a domanda, e risposta, espressamente da me scritto, e pubblicato nel 1819 coll' annuenza del I. e R. Governo, per l' istruzione delle Alunne (1).

---

(1) *Io non posso, nè devo formalizzarmi, che l' autore dell' articolo inserito negli Annali Universali di medicina del sig.* Omodei, (*luglio* 1823) *in cui rende conto dell' opera di Ostetricia recentemente pubblicata in Milano dal sig. prof.* Bongiovanni *per l' istruzione delle Levatrici dell' Ospizio di S. Caterina, faccia menzione di alcune opere straniere di questo genere, e non rammenti neppure la mia italiana, perchè esso non era obbligato nè di conoscerla, nè di farne alcun conto, sebbene il sommo medico, attuale archiatro dell' I. e R. Corte di Toscana, che l' esaminò per Ordine Sovrano per decidere se poteva adottarsi per libro normale di questa Scuola, la trovasse* scritta con molta chiarezza, con ordine, e sicurezza di precetti, e perciò adattata all'intelligenza delle donne; *ma mi permetta solamente di osservare, che egli s' inganna fortemente nel credere* superfluo, anzi realmente svantaggioso il metodo dialogistico *nelle opere scritte per le Levatrici. Se egli fosse incaricato d' istruire queste donne, avrebbe avuto sicuramente luogo di convincersi, come ne rimase convinto il celebre* Baudelocque, *che, essendo esse della classe volgare, o campagnole, prive*

Mercè la R. Sovrana munificenza, la scuola dell' Ospizio è fornita di tutti quanti i mezzi, che possono desiderarsi per la migliore e completa istruzione delle Alunne. Si conservano in questo Stabilimento tutte le figure in cera rappresentanti i varj parti contro natura, la collezione dei mostri umani, e quella ancor più rara del progressivo sviluppo del prodotto della concezione

---

d' ogni istruzione, e non avvezze a raziocinare in materia di scienza, il metodo dialogistico è il più adattato alla loro capacità, ed il più utile, per quelle specialmente, che imparano l' Ostetricia riunite nei pubblici Stabilimenti, ove mediante questo metodo si può stabilire il tanto vantagioso reciproco insegnamento. Infatti, il maggiore ostacolo per la loro vicendevole istruzione, consiste nella difficoltà di fare delle domande esatte, chiare, e precise, specialmente nei primi tempi dei loro studj. Quando il libro è a domande e risposte, un' Alunna legge la domanda, che vuol fare, ed è sicura di averla ben fatta, ed osservando poi la risposta, vede subito se l' altra risponde bene. Dirò di più, che se si vogliono istruire con profitto queste donne, bisogna tenere il metodo dialogistico anche nelle lezioni. In otto anni, che faccio lezione alle donne, ho avuto luogo di sempre più persuadermi della bontà di questo metodo, e il Collegio medico, ed il Pubblico, che assiste agli esami delle Alunne di quest' Ospizio, può informare se sono bene istruite. La forma dialogistica sarebbe realmente superflua e svantaggiosa nelle opere, e nelle lezioni per gli uomini; e per questi certamente non me ne sono mai servito.

dai primi giorni della gravidanza fino al termine dei nove mesi, che per l'addietro esistevano nell'I. e R. Museo di Storia Naturale.

All'oggetto poi di esercitare le Alunne nella pratica, contemporaneamente alla teorica, furono eretti quattro letti in questo Stabilimento, destinati per ricevervi delle povere donne maritate, negli ultimi giorni della gravidanza, per isgravarsi della loro prole. Così, nel tempo che il benefico Principe provide alla necessaria pratica per le Alunne, aprì un ricovero, ove le donne miserabili incinte e sane, le quali, a meno che in travaglio del parto, non possono essere ricevute in altro luogo Pio, trovano riposo alla loro vita affaticata, un vitto sano e nutriente, una ben diretta assistenza nel parto, e nei primi tempi del puerperio, e di dove partono poi con i loro figlj vestiti, e col mensuale assegnamento di tre lire, finchè ne dura l'allattamento.

Allorchè una donna entra in travaglio, l'Alunna di guardia è obbligata di darne subito avviso alla Maestra, la quale la fa passare nella Sala dei parti, ove essa intima a tutte le Alunne di raccogliersi per osservare l'andamento del travaglio del parto, e i fenomeni che presenta fino al suo termine.

Due sole Alunne, a turno, sono particolarmente incaricate di assistere la partoriente, la quale non può essere esplorata dalle altre Alunne. Questa precauzione è presa per impedire che la paziente resti defatigata, o offesa dai troppo frequenti, e numerosi riscontri. La Maestra, ed il Professore, che è pure avvisato del parto, invigilano che l'assistenza della partoriente sia ben diretta, conforme ai principj, che le Alunne apprendono nella scuola.

Le operazioni strumentali sono eseguite da me, previo un consulto con altri professori a tal' uopo chiamati, e le operazioni manuali, se non presentano grandi difficoltà, le faccio eseguire a una delle Alunne, che assistono la partoriente, quando posso compromettermi della sua capacità.

Allorchè la donna ha partorito, viene trasportata sopra un lettino portatile, espressamente costruito per quest' uso, nella sala delle puerpere. Le Alunne, che l' hanno assistita nel parto, sono obbligate di continuarle la loro assistenza per tutto quel tempo del puerperio, che essa si trattiene nell'ospizio, e devono rendermi conto nelle mie giornaliere visite di tutto ciò che hanno osservato, ed io prendo motivo da queste osservazioni d' istruirle nella cognizione delle conseguenze tanto naturali, che accidentali dei parti.

Ogni genitrice è obbligata, se può, ad allattare il suo figlio, che viene situato in una culla accanto al suo letto.

Se le donne, tanto gravide, che puerpere, soffrono di qualche malattia dipendente dalla gravidanza, e dal parto sono trasportate nell' infermeria dell' ospizio, ove sono medicate da me, ed assistite dalle Alunne; ma se poi vengono assalite da gravi malattie estranee alla gravidanza ed al parto, si fanno trasportare, a forma dei regolamenti, allo spedale di Santa Maria Nuova per esservi curate.

Un' Alunna, per turno, è obbligata di stare in guardia il giorno e la notte nella sala delle gravide e delle puerpere.

Mediante questo ben' inteso regolamento, e la puntualità, con cui viene eseguito, le Alunne non solo ac-

quistano dei lumi estesi nella loro professione, ma ancora la dolcezza, la carità, e umanità, che sono tanto necessarie, oltre l' abilità, per bene asistere le partorienti e le puerpere.

La Maestra levatrice è incaricata della vigilanza generale sul servizio, dovendo procurare che le Alunne adempiscano ai loro doveri, tanto riguardo allo studio, che all' incombenze, cui devono soddisfare, ed è altresì tenuta d' invigilare sulla loro condotta morale, la quale viene rigorosamente presa di mira dai regolamenti, che a tal' oggetto non permettono alle Alunne di andar fuori che due volte la settimana, previa la debita permissione, e accompagnate; di ricevere, e parlare a veruna persona se non nel parlatorio e in presenza delle portinaje, e finalmente prescrivono loro anche i doveri di religione.

Niuno estraneo poi può entrare nell' ospizio, senza avere ottenuta la permissione, e senza essere accompagnato dalla Maestra, o da altri impiegati del luogo.

In questo cenno, che mi sono proposto di dare intorno l' ospizio della maternità, non debbo omettere di far parola del letto del travaglio del parto e delle operazioni, che fino da parecchj anni io ho fatto costruire a quest' oggetto, a cui, non mi è noto, che n' esista altro simile. Questo letto è certamente il più economico, e lo credo il migliore pel travaglio del parto naturale, e al tempo istesso per le operazioni manuali, e strumentali. Ho detto il più economico, perchè, atteso il suo semplicissimo meccanismo, ne costa pochissimo la costruzione (1), ma più ancora

(1) *Non oltrepassò la somma di* 200 *lire.*

perchè risparmia moltissima biancheria: il migliore, per l'oggetto cui è destinato, perchè la partoriente vi riposa comodissimamente, vi trova i punti d'appoggio per le mani, e per i piedi, e un sollievo al dolore, che così di sovente soffre nella regione lombare, e perchè dovendo ella subire l'operazioue, non si rimuove punto dalla sua situazione. Essendo tanti, e così importanti i vantaggi, che offre questo letto, ho creduto utile di darne una dettagliata descrizione.

Il piano del letto è composto di due tavole, una superiore, lunga braccia 1. 5 soldi, e larga braccia 1, 9 soldi; e l'altra inferiore, lunga braccia 1. 9 soldi, e larga br. 1, 5 soldi. (1) Queste due tavole sono divise da un' asse trasversa lunga braccia 1. 9 soldi, e alta 9 soldi. Tutte queste tavole, che formano il piano del letto, riposano sopra un forte e grave telajo orizzontale di legno, largo braccia 1 ½ composto di due cosciali lunghi braccia 3 e larghi un quarto di braccio, tenuti insieme da due asse trasverse, una posta nell' estremità superiore dei cosciali, e l'altra verso la metà della loro lunghezza. Questo telajo è sostenuto da quattro stabili piedi, che danno al letto l'altezza richiesta per operare bene e comodamente. La gravità del telajo e dei suoi piedi, rende questo letto stabilissimo.

La tavola, che ne forma il piano superiore, si alza e si abbassa, mediante una mezza ruota intaccata di ferro, che scorre in un dado forato parimenti di ferro, il quale è congegnato nell' asse trasversa dell' estremità

---

(1) *Braccio fiorentino.*

del telajo. Ogni tacca della mezza ruota forma un grado d'innalzamento di questa tavola, la quale sostiene il dorso della partoriente.

L'asse trasversa, che divide i due piani del letto, serve a sostenere le natiche, e nel mezzo della sua estremità, che riguarda il piano inferiore, è leggiermente incavata, affine di lasciare al coccige la libertà di muoversi, e di sporgere in dietro nel momento del parto. Nelle due estremità laterali di quest' asse, che sono incastrate nei cosciali, sono impiantati due piccoli telaj di legno, che sostengono i punti d' appoggio delle mani, e una fascia, che traversa il letto, la quale si tende e si rilascia mediante una vite di ferro congegnata in uno di questi telaj. Questa fascia serve a sostenere la regione lombare, a fine di alleviare l'atroce dolore, che vi si risveglia nel travaglio del parto.

Fin qui questo letto non offre niente di più particolare di molti altri, che sono stati costruiti per le partorienti.

L'asse, che forma il piano inferiore del letto, è situata un poco più bassa della tavola, che ne forma il piano superiore, e di quella che sostiene le natiche, e scorre da cima a fondo nei due cosciali, mediante una scanalatura scavata lungo la parte interna dei medesimi, nella quale sono incastrate le due estremità laterali di questa tavola, che si fissa per mezzo di due mobili stanghette di ferro nell' estremità inferiore dei cosciali, quando deve star ferma. Quest' asse, rimanendo alquanto più bassa di quella, su cui riposano la natiche, queste parti rimangono perciò un poco sollevate relativamente al piano inferiore del letto, ed il feto viene liberamente in luce.

Nella parte media dell' estremità di questa tavola, che riguarda l' asse, ove riposano le natiche, vi è un' ampio foro ovale, guarnito di una mobile rete di ottone. Per questo foro scolano, in un sottoposto vaso, le acque, e gli umori, che vengono dall' utero nel tempo del parto, senza imbrattare i guanciali del letto, nè biancheria di alcuna sorte, ciò, che forma un grande oggetto di risparmio in uno Stabilimento destinato per le partorienti. Il rumore, che fa il sangue nel cadere per questo foro nel sottoposto vaso, avverte subito gli astanti in caso di emorragia; vantaggio anch' esso grandissimo. La rete di ottone impedisce che il feto possa passare pel foro, se per inavvertenza non vénisse raccolto nel nascere; e questa rete è mobile, a fine di poterla ripulire dopo ogni parto, e togliere nei casi di soverchia rigidezza del collo dell' utero, e delle parti esterne della generazione, nei quali soglio ricorrere con vantaggio all' uso dei vapori ammollienti per rilasciare queste parti, mentre in queste circostanze colloco sotto il letto un recipiente di rame espressamente costruito per contenere il fluido ammolliente, al di cui coperchio è adattato un tubo flessibile di cuojo, che faccio passare pel detto foro, e per mezzo di cui dirigo il vapore sulle parti della donna, senza che ella sia obbligata di rimuoversi dalla sua situazione, e senza scoprirla. La facilità poi, con cui raccolgo le acque, che cadono per questo foro nel vaso, mi offre il mezzo di poterle pesare.

Verso l' estremità inferiore dei cosciali, vi sono i punti d' appoggio per i piedi: tanto questi punti d' appoggio, che quelli per le mani sono mobili, onde poterli adattare alla statura più alta, o più bassa della partoriente.

Tutto questo letto, come pure i cosciali, ed i telaj, che sostengono i punti d' appoggio per le mani, sono guarniti di morbidissimi guanciali di pelle, su cui la donna riposa agiatamente. Il guanciale, che ricuopre la tavola, che ne forma il piano inferiore, è incavato nel luogo corrispondente al foro, ed è mobile.

Questo letto disposto nel modo, che l' ho descritto serve pel parto naturale, e la donna vi trova tutti i comodi per isgravarsi del feto. Ma se il parto è contro natura, esso diviene in un istante il letto dell'operazione: a tal' uopo si toglie il guanciale, che cuopre la tavola, che ne forma il piano inferiore, si tirano le due stanghette di ferro, che la fissano all' estremità inferiore dei cosciali, e si spinge in alto, andandosi a nascondere tutta quanta sotto l' altra tavola, che ne forma il piano superiore: spinta in alto questa tavola, l' operatore si avanza immediatamente fra i cosciali del letto fino alle parti della generazione della donna, senza che essa debba muoversi neppure di una linea dalla sua situazione, poichè resta appoggiata colle natiche sull' asse trasversa, col dorso al piano superiore del letto elevato al punto che si vuole, colle gambe ai cosciali, e colle mani, e coi piedi ai loro punti di appoggio. Per mezzo di questo semplice meccanismo, la paziente non si accorge di essere assoggettata alle operazioni manuali, che allorquando la mano è già penetrata nell' utero. Chi conosce qual' è l' angoscia e lo spavento della donna, allorchè si mette nella conveniente situazione per le operazioni, può solo valutare quanto merita questo prezioso vantaggio del mio letto.

Per situare poi la partoriente su questo letto, si spin-

ge in alto la tavola inferiore, e si colloca un piccolo scaleo fra i cosciali, su cui sale la donna, e quando è elevata colle natiche all' altezza dell' asse, su cui debbono riposare, ve le appoggia sopra, si corica col dorso sul piano superiore, e distende le gambe sopra i cosciali; allora si ritira in basso la tavola, ed eccola a letto, ove si cuopre con un lenzuolo, e colla coperta secondo la stagione. Quando poi essa ha partorito, si smonta uno dei telaj, che sostengono i punti d'appoggio per le mani, il quale è mobile, e le Alunne la prendono di peso, e la collocano sul lettino del trasporto.

La signora *Lachapelle* nel fare l' elogio del letto per le operazioni, di cui ella si serve nell' ospizio della Maternità di Parigi, il quale non è altro che l' ordinario letto estemporaneo del travaglio, sul cui orlo fa collocare la paziente colle natiche, ha asserito, mi pare con troppa franchezza, *che non vi è alcun letto meccanico preferibile a quello nè per la comodità, nè per la semplicità.* (1) Questo letto di cui si servono tutti gli Ostetrici in Toscana, e di cui mi servo anch' io per l' operazioni fuori dell' ospizio, l' ho trovato sempre scomodissimo e pella difficoltà di elevarlo all' altezza necessaria per bene operare, e pella facilità con cui avvalla, e pella mancanza dei punti d' appoggio delle mani, e dei piedi, per cui la paziente sdrucciola sull' orlo del letto, e viene dietro alla mano del-

(1) *Pratique des accouch. ou mémoires, et observat. choisies sur les points les plus importans de l' art. Paris* 1821.

l' operatore, senza che possano impedirlo gli assistenti, che rimpiazzano i punti d' appoggio; perchè, o si situino essi dietro la paziente, o ai suoi lati, si trovano sempre in una posizione assai scomoda, in cui non possono fare gran forza; e gli Ajuti, che si assidono sulle due seggiole ai fianchi dell' operatore, sostengono i piedi della donna in linea perpendicolare, e non possono impedire che ella non venga in avanti colle ginocchia, ciò, che non succede nel mio letto, perchè i piedi della paziente sono sostenuti dai punti di appoggio quasi in linea retta, mentre essa si attiene fortemente colle mani ai loro stabilissimi appoggi.

Il letto poi della signora *Lachapelle* esige molti Ajuti, che accrescono colla loro presenza lo spavento alla donna; e per quanto sia facile di collocarla sull' orlo del letto, conviene sempre rimuoverla dalla sua situazione prima, e dopo l' operazione. Finalmente, in questo letto, o la donna vi partorisca naturalmente, o vi subisca l' operazione, s' imbratta sempre moltissima biancheria. Il mio non ha alcuno di questi difetti, ciò, che è stato riconosciuto da molti ostetrici forestieri, che l' hanno visto, ed i quali ne hanno portato seco loro il modello.

Sessanta sei Alunne matricolate sono uscite fin qui dall' ospizio per andare ad esercitare l' ostetricia nei loro Comuni, e l' abilità, di cui esse hanno già dato molte riprove, sia nel conoscere, o prevedere le difficoltà dei parti, invocando per tempo il soccorso dei medici, o chirurghi del Luogo, sia nel rimediarvi in mancanza di questi, quando il caso non esigeva l' uso di alcuno strumento, credo che possa bastare per mostrare che le savie filantropiche intenzioni dell' Augusto Sovrano non sono rimaste defraudate.

Cinquecento donne hanno partorito in quest' ospizio dal giugno 1816 (epoca in cui si principiò a ricevervi le donne incinte) fino a tutto il marzo 1824, delle quali ne sono morte quattro solamente, come vedremo in seguito.

I figlj, che ci sono nati ascendono a 506, essendovi accaduti sei parti di due gemelli.

Di questo numero di figlj, 485 hanno presentato la sommità della testa, la quale è stata riscontrata 399 volte in prima posizione; 86 in seconda, e una sola volta in quarta. (1)

Sette sono nati naturalmente per i piedi; cinque dei quali in prima posizione, e due in seconda.

Sei volte si sono presentate le natiche; cinque volte in prima posizione, e una in quarta, che fu ridotta in prima posizione al momento della nascita del feto. Questi sei parti si sono compiti naturalmente, e in uno solo la donna ha avuto bisogno di un poco di ajuto per isgravarsi: due dita introdotte negl' inguini hanno fatto avanzare le natiche.

Le ginocchia si sono presentate una sola volta e in quarta posizione, che fu ridotta in prima.

La faccia si è presentata una volta in seconda posizione. Il feto venne in luce naturalmente, ma dopo un travaglio alquanto lungo, e laborioso.

Tre feti hanno presentato la spalla e braccio destro, uno in prima posizione, e due in seconda.

Un feto ha presentato la spalla e braccio sinistro in seconda posizione.

---

(1) *Per le posizioni del feto seguo qui la classificazione della mia Opera.*

In due parti di due gemelli, nati nel settimo mese della gravidanza, non si è potuto verificare la parte, che uno di essi presentava all' orifizio dell' utero, essendo venuti in luce precipitosamente, ed ambedue involti nelle loro membrane.

Il numero dei figlj maschi è di 279; e quello delle femmine di 227.

Di questo numero di parti 300 sono accaduti di giorno, 200 di notte, e 21 avanti il termine naturale della gravidanza.

Di 506 figlj, tre sono nati mostruosi, due cioè col labbro superiore, e colla volta del palato divisi, e uno storpiato nelle dita delle mani, come lo era la sua genitrice.

Il feto più voluminoso ha pesato 16 libbre, oncie quattro; e il meno voluminoso, a termine, libbre 5. Il maggior numero ha pesato lib. 10 in circa (1).

La placenta più voluminosa ha pesato libbre 4 ½: il peso ordinario è stato di libbre 1 e qualche oncia.

Una sola volta le acque dell' amnios sono ascese a libbre otto. Il peso comune è stato di una alle due libbre.

La maggior lunghezza dei feti è stata di 20 pollici, e la minore, dei feti a termine, di 15 pol. La lunghezza comune dai 17 ai 18 pollici.

La testa più voluminosa ha offerto, al momento della nascita, pollici 5, linee 7 nel diametro occipito-mentoniero, e, 24 ore dopo la nascita, pol. 5, 3 lin. Nel diametro occipito-frontale pol. 4, 9, linee, e 24 ore

---

(1) *Libbra Toscana di dodici oncie.*

dopo, pol. 4, 4 lin. Nel diametro trasverso pol. 3, 10 lin. e 24 ore dopo, pol. 3, 6 lin.

La testa meno voluminosa di feto a termine ha offerto pol. 3, 9 lin. nel diametro occipito-menton: Pollici 3, 6 lin. nel diametro occip-front.: e pol. 2, 11 lin. nel trasverso. Questo feto era gemello, ed è morto pochi minuti dopo la nascita.

Nei feti a termine, che hanno vissuto, la minore estensione del diam. occip-menton. è stata di pol. 4, 7 lin.: del diam. occip-front. di pol. 4, 2 lin.: e del trasverso di pol. 3, 3 linee.

La lunghezza comune del diametro occipito-mentoniero è stata pol. 5, 2 o 3 lin.; del diametro occipito-front. pol. 4, 4 o 5 linee, e del diametro trasverso pol. 3, 3 o 4 linee.

Il diametro trasverso delle spalle del feto più voluminoso, ha offerto l' estensione di pollici 5, 6 linee. Del meno voluminoso, a termine, di pol. 3, 8 lin. La lunghezza più comune di questo diametro è stata di pol. 4 ½ (1).

Di 506 figli, ne sono periti 49. Fra questi, tredici sono nati morti per non essere stati vitali, o a termine. Sei sono morti di convulsioni nei primi otto giorni dalla nascita. Cinque d' indurimento del tessuto cellulare; due d' infiammazione degl' intestini; tre per essere nati asfitici, senza che i pronti soccorsi dell' arte ab-

---

(1) *La misura delle dimensioni dei feti è stata presa col* mecometro, *o misura di lunghezza, simile a quello, di cui si fa uso nell' ospizio della Maternità di Parigi. Questo semplicissimo strumento misura esattissimamente tutte le parti del feto.*

biano potuto richiamarli in vita. Quattro sono morti per essere nati in tale stato di debolezza, che hanno ricusato di attaccarsi al petto, e d' inghiottire il latte spremuto loro in bocca dalle genitrici, o ad essi amministrato col cucchjaio. Uno è perito per avere il labbro superiore e il palato così ampiamente divisi da non potere inghiottire il latte. I clisteri nutrienti, a cui fu ricorso, non furono bastanti a conservargli la vita.

Nei feti nati avanti il termine naturale della gravidanza, ho trovato costantemente più lunga l' estremità del loro corpo compresa fra l' umbilico e la sommità della testa, dell' altra estremità compresa fra l' umbilico e la pianta dei piedi, talchè il segno datoci dal celebre *Chaussier* per verificare l'immaturità del feto, mi sembra oramai infallibile, come è stato trovato ancora da altri Ostetrici Italiani.

Fra le malattie dei bambini osservate nell' ospizio, ho tenuto particolarmente dietro all' indurimento del tessuto cellulare; e siccome questa terribile malattia non è rara in questo Stabilimento, e più frequente ancora tra gli esposti di questo spedale degl' Innocenti, ho potuto osservarla nei suoi principj, nei suoi progressi, e nel suo fine, e rintracciare le alterazioni patologiche, che lascia nei visceri dei bambini, che ne sono stati la funesta vittima; e le mie osservazioni concordano con quelle, che sono state già fatte da molti altri: ma io confesso che non ho potuto investigarne la causa, e la credo ancora oscura, sembrandomi molto ipotetica l' opinione emessa intorno questo particolare dall' ingegnoso sig. *Breschet* (1), e

(2) *Bulletins de la Société medic. d'Emulat. de Paris. Aprile* 1822.

meramente gratuito quanto n' è stato ultimamente pubblicato in Italia (1). Non essendo questo il luogo opportuno per discutere questa materia, io mi limiterò unicamente a referire ciò, che ho avuto luogo di osservare relativamente a questa malattia. Io l' ho veduta manifestarsi nell' ospizio solamente nell' inverno, specialmente quando è stato molto rigoroso, e giammai nell' estate, quantunque si segua costantemente in questo Stabilimento la sana pratica di lasciar bene stabilire la respirazione nel neonato prima di allacciare e recidere il cordone umbilicale. Ho veduto andarvi soggetti tanto i bambini nati sani e robusti da genitrici, che godevano di una buonissima salute, che i deboli partoriti da madri infermiccie. Nel mese di febbrajo di quest' anno, tre bambini furono un dopo l' altro in pochi giorni attaccati dall' indurimento; dubitando che il freddo potesse averci avuta qualche influenza, permessi alle donne, che partirono in seguito, di tenere i loro figlj nel proprio letto, inculcando alle medesime di tenerli ben caldi, e da quell' epoca in poi niun bambino è andato più soggetto a questa malattia. Anche nello Spedale degli Esposti di Pisa, per quanto ne ha lasciato scritto il celebre *Francesco Vaccà* (2), fu trovato molto utile di tenere i bambini a contatto delle loro balie per prevenire, o dissipare l' incipiente indurimento del tessuto cellulare.

In quanto al metodo curativo, io mi sono servito con buon successo delle frizioni stimolanti, procurando

---

(1) *Annali universali di medicina di* Omodei. *Ottobre e novembre* 1823.

(2) *Codic. Element. di medic. pratic. T. II.*

nel tempo stesso di tener ben caldo il corpo del bambino. Con questi semplici mezzi sono giunto a guarirne alcuni, tanto nell' ospizio, che nello spedale degl' Innocenti, a malattia incipiente; ma ho osservato che quando l' indurimento della cellulare è molto esteso, non vi è rimedio finor conosciuto, che giovi a dissiparlo.

Di 486 feti, che hanno presentato la testa, tre sono stati estratti col forcipe, che in un caso fu applicato per vizio di ristrettezza dello stretto inferiore del bacino, e negli altri due casi per inerzia dell' utero accompagnata da emorragia. I feti nacquero vivi, e le genitrici non soffersero il minimo accidente in conseguenza dell' operazione.

In due altri casi di un vizio di ristrettezza di circa un pollice nel diametro antero-posteriore dello stretto superiore, fu tentata l' applicazione del forcipe su questo stretto, ma senza successo, attesa la mobilità della testa, per cui non fu possibile di fissarla fra le branche dello strumento. Fu quindi risoluto di operare la versione dei feti, e di estrarli per i piedi. Questa operazione fu facilmente eseguita, ma la testa, specialmente di uno di questi feti, che era assai voluminosa e solida, offerse molta resistenza nell' impegnarsi nello stretto superiore, ove fu necessario tornarla a prendere col forcipe, essendo il tronco fuori. Il feto nacque morto, e la genitrice perì in pochi giorni d' infiammazione dell' utero, e del peritoneo. All' apertura del cadavere fu trovato l' utero infiammato, specialmente verso il suo collo, ove si vedeva che era rimasto contuso dalle branche del forcipe, e dalla testa del feto nel suo passaggio a traverso lo stretto superiore. Il peritoneo era parimente infiammato.

Io ebbi luogo di convincermi in questo caso, quanto sia pericoloso l' uso del forcipe, raccomandato dagli autori allorchè il diametro retto dello stretto superiore del bacino ha perduto circa un pollice della sua estensione; poichè, se in cotal vizio di ristrettezza s' incontri una testa un poco più voluminosa e solida dell' ordinario, la forte pressione esercitata su di essa dalla tanaglia a fine di ridurla, uccide il feto, intanto che le branche dello strumento lacerano, o contundono il collo dell' utero, e le parti molli, che rivestono lo stretto. Egli è ben vero, per altro, che il pratico si trova molto imbarazzato nel partito da prendere in queste scabrose circostanze, attesa l' imposibilità di poter verificare con precisione il volume della testa del feto, ritenuta sullo stretto superiore del bacino. L' applicazione del forcipe, generalmente consigliata, perchè è seguita da un felice successo, almeno per la paziente, se la testa del feto non è molto voluminosa, può aver l' istesso esito funesto del mio caso, quando la testa è assai voluminosa, e solida: il ricorrere all' apertura del cranio del feto, è un metodo barbaro, se esso è vivo; il confidare nelle forze della natura per l' espulsione naturale del feto, è assai pericoloso, perchè vanno sempre peggiorando le condizioni della paziente, se il parto non può compiersi: infatti, la donna, di cui ho dato la storia, era ridotta in critico stato allorchè fu assoggettata all' operazione per avere troppo indugiato a ricorrervi. Finalmente, niun pratico oserebbe di eseguire la sezione della sinfisi del pube, allorchè il diametro retto dello stretto superiore ha perduto solamente dieci, o undici linee della sua ordinaria estensione; eppure, nel mio caso, questa ope-

razione era la sola che poteva offrire la speranza di salvare i due individui.

Nel secondo caso, il feto fu estratto per i piedi senza bisogno di riapplicare il forcipe dopo l' uscita del tronco, ma esso nacque asfitico, nè fu possibile di richiamarlo alla vita. La genitrice, donna di circa 30 anni, di un temperamento sanguigno, fu presa il giorno dopo l' operazione da un vivo dolore nella regione lombare sinistra accompagnato da febbre molto risentita. Questo dolore, dopo esser andato crescendo per qualche giorno, si calmò alquanto nella regione lombare, e si portò ad infierire nell' ipocondrio sinistro, e poscia nel lato parimente sinistro del petto, sempre accompagnato da febbre continua. La malattia fu giudicata una infiammazione del rene sinistro e della milza, e fu trattata colle generose missioni di sangue generali, e locali, e col metodo antiflogistico Ciò nonostante, la donna perì nel 17 giorno della sua malattia. Aperto il cadavere, fu trovato intieramente suppurato il rene sinistro, in gran parte la milza, una porzione del diaframma, e il lobo inferiore del polmone sinistro, che corrispondeva al luogo, ov' era suppurato il diaframma. L' utero era ridotto nello stato di volume, in cui si suol trovare a quest' epoca dopo del parto, ed era sanissimo; solamente fu trovato un poco di marcia nel suo legamento largo sinistro.

Questa donna era già madre di un' altro figlio, che aveva partorito naturalmente morto dopo un travaglio assai lungo, e laborioso, quantunque il feto fosse poco voluminoso. Dopo il parto fu sorpresa dall' istesso dolore, che sofferse la seconda volta nella regione lombare sinistra, accompagnato parimente da febbre, per

cui essa stette malata per due mesi intieri, e fece più volte temere della sua vita.

In due altri parti, in cui i feti presentavano il vertice all' orifizio dell' utero, sono stati questi rivoltati, ed estratti per i piedi. Nel primo caso, l' operazione fu fatta a cagione dell' impiantazione della placenta sul collo dell' utero. La donna, gravida di otto mesi, si presentò all' ospizio con una leggiera emorragia uterina, di cui fu tosto conosciuta la causa per mezzo dell' esplorazione. L' orifizio dell' utero era dilatato appena quanto la grandezza di un paolo. La donna fu messa a letto, e per mezzo del riposo, e delle posche fredde, la perdita cessò, ma pochi giorni dopo ricomparve in maggiore abbondanza. Essendo questa donna dotata di un debolissimo temperamento, e poco sana, fu deciso doversi ricorrere al parto forzato. L' orifizio dell' utero essendo poco dilatato, e alquanto resistente, convenne procedere colla massima lentezza, e delicatezza nel dilatarlo, a fine di non lacerarlo, o strapparlo. Dilatato sufficentemente l' orifizio, fu eseguito il distacco della metà della placenta, furono rotte le membrane, e presi i piedi del feto, dopo averlo rivoltato. L' operazione fu eseguita con molta facilità, e l' estrazione del feto non presentò difficoltà, ma ciò nonostante esso nacque morto. L' utero, le di cui contrazioni erano state risvegliate nel tempo dell' estrazione del feto, si contrasse completamente, e la placenta fu immediatamente estratta dopo il feto, ma la paziente, la quale era caduta in deliquio sulla fine dell' operazione, spirò un' ora dopo a cagione del sangue, che essa avea perduto, che sebbene non fosse molto, produsse un vuoto troppo grande nei vasi di quella disgraziata, che era pochissimo sanguigna.

Fatta la sezione del cadavere, fu trovato l' utero contratto, non contenente grumi di sangue, e sanissimo in ogni sua parte, come pure la vagina. L' ora tarda, in cui fu fatta la sezione, non permise di aprire la cavità del petto, ove si sarebbe trovato forse qualche vizio organico precordiale, della cui esistenza vi era qualche sospetto in questa donna.

Nella seconda genitrice fu eseguita la versione, e l' estrazione del feto per i piedi, per causa di una considerabile obliquità anteriore dell' utero, accompagnata da una voluminosa ernia umbilicale. Il feto venne in luce vivo, e la madre ebbe un puerperio felicissimo.

Nei quattro parti, nei quali i feti presentarono la spalla e il braccio, furono estratti per i piedi tutti vivi. Tre di queste donne non soffrirono alcun' accidente nel corso del puerperio, ma la quarta fu attaccata dalla febbre puerperale, della quale perì nel quinto giorno. All' apertura del cadavere fu trovato l' utero illeso, ma il peritoneo era molto infiammato, e si osservò una gran quantità di materia linfatica stravasata nella cavità del basso ventre. Questa donna aveva sofferto dei forti patemi d' animo sulla fine della gravidanza.

Le sezioni dei cadaveri sono state fatte dopo il debito tempo nel campo santo dello spedale degl' Innocenti dal sig. prof. *Mazzoni*, alla presenza mia, dei medici, e chirurghi chiamati ai consulti, e di tutte le Alunne dell' ospizio.

Due parti naturali sono stati seguiti da depressione dell' utero, e un' altro, parimente naturale, da rovesciamento incompleto di questa viscera. In uno di questi parti, la depressione fu cagionata dall' inavvertenza, con cui l' Alunna, che ne ricevè il feto, lo tirò a se

verso il fondo del letto prima di avere reciso il cordone umbilicale, il quale era assai corto. Nelle altre due donne, l'accidente nacque per causa interna. L'utero fu prontamente ridotto in tutti questi casi, e le genitrici non ne risentirono alcun danno.

Sei parti naturali sono stati immediatamente seguiti da emorragia per inerzia incompleta o completa dell'utero. L'emoragia per inerzia incompleta, è stata arrestata risvegliando le contrazioni dell'utero per mezzo delle fregagioni fatte colla mano bagnata coll'aceto, o coll'acquavite. Le perdite accompagnate da inerzia completa, sono state parimenti con prontezza arrestate coll'introduzione della mano nella cavità dell'utero, secondo il metodo, che ho esposto nel mio Trattato delle emorragie uterine dopo del parto, ed ho avuto luogo di sempre più accertarmi dell'efficacia di questo soccorso, che è il più sicuro, a cui si possa ricorrere in questo terribile accidente.

Per assicurare poi stabilmente la contrazione dell'utero mi sono servito della fasciatura compressiva, che consiste nell'applicazione sulla regione ipogastrica di un tovagliolo, piegato a più doppj, inzuppato nell'aceto, e tenuto in sito con una fasciatura circolare moderatamente stretta. Questa è la stessa fasciatura, di cui mi servo col più gran successo nell'emorragie uterine, che accompagnano l'aborto, e la ritenzione della placenta.

Oltre i casi già accennati, ho avuto luogo di osservare per due altre volte nell'ospizio, la peritonitide, o la così detta febbre puerperale in due donne, che si erano naturalmente isgravate del feto. Ambedue ne guarirono. Io tratto quest' infiammazione colle missioni

di sangue generali, se la donna è pletorica, e locali per mezzo dell' applicazione delle mignatte; colle fomente ammollienti sul basso ventre, e coi clisteri simili, e mi servo anche dell' ipecacuana. In uno di questi casi, l' ho guarita coll' uso della gomma gutta, della digitale, e del giusquiamo generosamente amministrati a dosi refratte. Io tralascio di riportare la storia dettagliata di questo caso, perchè si trova inserita nel Giornale della nuova Dottrina Medica Italiana (Fascic. VIII.)

Due donne che avevano partorito sono state attaccate da peripneumonia nei primi giorni del puerperio. La malattia cedè in ambedue ai generosi e ripetuti salassi.

In due altre si è formato un' ingorgo sanguigno all' utero, parecchj giorni dopo il parto, che era stato naturale. I dolori uterini, che accompagnavano quest' ingorgo erano atroci, specialmente in una di queste puerpere, nella quale l' utero appariva molto voluminoso, e durissimo al tatto. Le mignatte applicate alle pudende, e l' uso del bagno caldo dissiparono in breve tempo in ambedue questa penosa malattia.

In un' altra donna, che aveva pure partorito naturalmente, si manifestò, nel secondo giorno del suo puerperio, l' infiammazione del canale dell' uretra, e del collo della vescica, nata in conseguenza della forte pressione, che la testa del feto aveva esercitata per qualche tempo su queste parti nel venire in luce. Questo accidente era accompagnato da iscuria, e da vivi dolori nelle parti affette. Le fomenta ammollienti, le mignatte applicate alle pudende, e il bagno caldo vinsero intieramente l' infiammazione in tre giorni, in

capo ai quali la malata, che era stata fin'allora siringata, tornò ad orinare naturalmente.

In una donna di debole temperamento, già madre di due figlj, accade, nel terzo parto, che si effettuò naturalmente nell'ospizio, la dilatazione delle sinfisi del bacino, cagionata dal passaggio della testa del feto, che era molto solida e voluminosa, a traverso gli stretti. Subito dopo il parto, la paziente cominciò a lagnarsi d'un acutissimo dolore nelle sinfisi della pelvi, e specialmente in quella del pube: questo dolore si esacerbava moltissimo nel muovere l'estremità inferiori, o nel rivoltarsi nel letto. Una fasciatura attorno il bacino, e il riposo la liberarono in due settimane da questo doloroso incomodo.

Quattro puerpere sono state sorprese da febbri acute, indipendentemente dal parto, e sono state mandate allo spedale di S. M. Nuova, ove si sono ristabilite in salute.

Alcune altre puerpere sono state attaccate da leggiere febbri gastriche prodotte dal cattivo nutrimento, di cui avevano fatto uso negli ultimi tempi della gravidanza, e dai patemi d'animo, e sono state ritenute nell'ospizio, atteso la prontezza, con cui tali febbri hanno ceduto coll'uso della bevanda emeto-catartica.

Dopo che io ebbi introdotto in questo Stabilimento l'uso di nutrire le puerpere un poco più abbondantemente di quello, che si suole generalmente costumare, la febbre del latte vi è divenuta rarissima. Appena di venti puerpere ne sono attaccate quattro, o cinque. Gli espertissimi signori dottori *Bertini* e *Lazzerini*, che seguirono questo metodo nella loro pratica, prima che io, senza averne cognizione, l'introducessi nel-

l' ospizio, avevano avuto luogo di fare la stessa osservazione. Il fenomeno non è facile a spiegarsi, ma è vero, e posso di più francamente asserire, che tenendo questo metodo anche colle puerpere che non allattano, il latte sparisce forse con maggiore facilità che in quelle, che sono tenute nei primi giorni a una severissima dieta. Io, che costumo di favorire costantemente la secrezione, o la così detta *portata del latte al petto* in tutte le puerpere, allattino esse, o non allattino, le nutrisco tutte egualmente nei primi due o tre giorni, ben inteso, per altro, che non ci siano controindicazioni dipendenti da malattie, imbarazzi gastrici, ec.; e non ho visto ancora un solo caso, sia nell' ospizio, o nella mia pratica esterna, in cui il latte non sia facilmente sparito, allorchè ho dovuto oppormi alla continuazione della secrezione di questo fluido, e il metodo, che uso in questo caso, è semplicissimo. Se le mammelle sono molto tumide, ristringo un poco la dieta; le faccio tener ben calde; prescrivo l' uso delle bevande tiepide, e leggermente diuretiche per aumentare la traspirazione, e l' orine, e faccio amministrare dei clisteri ammollienti, e leggiermente catartici. Se tutto questo non basta, ricorro ad un blando purgante composto di solfato di magnesia, o di potassa, ma raramente mi accade di farne fare uso. Se le mammelle sono dolenti, le faccio ungere coll' olio di mandorle espresso di recente, e tiepido, e le fo coprire con fomente ammollienti. Con questo metodo ho veduto sempre sparire il latte in pochi giorni, senza alcun pericolo per le genitrici, e senza che abbiano giammai sofferto verun accidente al petto.

Dopo le mie osservazioni già pubblicate sulla virtù

della segale cornuta per rinvigorire le doglie del parto, allorchè sono troppo languide e impotenti ad espellere il feto, ho continuato a servirmi in tali circostanze di questo rimedio coll' istesso felice successo, eccettuato due casi, nei quali non ha prodotto niun' effetto sensibile. La segale cornuta raccolta in Toscana, ha mostrato la stessa attività di quella, che mi ero procurata di Parigi.

Leggendo i Giornali di Medicina Inglesi, ho trovato che il dottor *Stearns*, di Nuova Yorck, raccomandò fino dal 1807, dietro le sue proprie osservazioni, l' uso della segale cornuta per riattivare le contrazioni uterine, determinando le circostanze, nelle quali può amministrarsi con successo (1), che sono le stesse di quelle raccomandate dai Francesi, e da me nella mia Memoria. Le osservazioni di *Stearns* sono state poscia confermate in America dai dottori *Atlee*, e *Shallcross* (2).

Dopo la pubblicazione delle mie esperienze fatte nell' ospizio, il sig. dott. *Desgranges* di Lione ha favorito mandarmi una sua Memoria stampata, da cui apparisce, che questo illustre Medico filantropo fu il il primo a rimettere in voga la segale di Francia per quest' uso ostetrico, e ne riporta i felici resultamenti; e il mio caro, e dotto amico dott. *Francesco Tantini*, informatissimo di tutto ciò, che si pratica in medicina

---

(1) *The London Medical and Physical Journal. July.* 1823.

(2) *Annali univers. di medic. di* Omodei. *Giugno* 1823.

nella Germania, ma ha assicurato, che anche gli Ostetrici Tedeschi si servono della Segale cornuta per quest' uso.

Io posso affermare che questo è il migliore, e il più sicuro rimedio, di quanti finora se ne conoscano, per ajutare la languida natura nel compimento del parto, qualora però venga giudiziosamente amministrato nel debito tempo, e nelle circostanze da me indicate. La Segale non produce niun effetto durevole amministrata nel primo e secondo stadio del travaglio del parto, non rianima le doglie quando sono totalmente cessate, nè le provoca allorchè la causa naturale del parto non l' ha già risvegliate.

Non è molto, che io ho incominciato a ripetere sulle donne incinte dell' ospizio l' esperienze dei signori *Lejumeau* e de *Kerardec*, servendomi dello Stetoscopio, o applicando l' orecchio sul basso ventre per conoscere la gravidanza vera, o sia le pulsazioni del cuore del feto, e sono stato talvolta assistito in queste esperienze dal sig. dott. *Del Greco*, che prende sempre un vivo interesse in tutto tutto ciò, che può servire ai progressi dell' arte; ma finquì non sono giunto ad alcun risultamento deciso, probabilmente per mancanza di pratica in questo nuovo esercizio.

Esperienze sul vomito; del prof. Francesco Tantini.

I Fisiologi avevano generalmente creduto, che a promovere il vomito fosse soprattutto necessaria la contrazione dello stomaco prodotta dalla sua mem-

brana muscolare, e che vi contribuissero, quali forze coadjuvanti, le contrazioni dei muscoli del bassoventre, e del diaframma.

L' illustre *Magendie*, nella sua *Memoria sul Vomito*, pubblicata nel 1813, espose intorno ad esso l' opinione, che i muscoli abdominali ed il diaframma in istato di contrazione esclusivamente producono il vomito, e che per nulla vi concorrono le contrazioni dello stomaco: questo vi è inattivo affatto, poichè il vomito si ottiene ugualmente sostituendo al ventricolo un corpo inanimato, qual sarebbe, p. e., una vescica di majale

Altri Fisiologi, avanti *Magendie*, avevano osservato moversi talora pochissimo il ventricolo in mezzo a violento vomito, onde prima di lui avevano già negata allo stomaco la facoltà di produrre il medesimo, asserendo essere di questo causa soltanto i muscoli abdominali ed il diaframma.

Qui cl. Viri priori potissimum seculo, ci riferisce l' *Haller* intorno a tale fisiologica questione, *in vivis animalibus incidendis, diligentissimi fuerunt, ii, cum vomitum specularentur, saepe viderunt, ventriculum in ea violentissima actione vix omnino moveri.*

Porro Franciscus Bayle post propinatum emeticum digitum in ventriculum vivi animalis dedit, vixque motum percepit, et alibi adnotavit, aperto abdomine tolli vomitum, reddi consuto. Inde Petrus Chirac exhibito emetico vidit ventriculum vix nisi debiliter, moveri, ut nullo modo ab imbecilli motu vomitus vehementissima symptomata expectares. Coram G. Cole idem experimentum Baciaccus, Genuensis, repetiit, ut ventriculus pressioni externae unice obediet. Eamdem adnotatio-

nem nuperi cl. Viri iteraverunt, ut in cane vivo irritatus ventriculus vomitum non faceret: inque vomente animale motus antiperistalticus lenis adpareret, aut sero certe superveniret: neque mea experimenta recedunt.

Proximum fuit ut aliam causam vomitus viderent, si quidem ad eam violentiam ventriculus non sufficiebat. In lupa ergo Ill. Wepferus abdomen vehementer vidit contrahi, et tum potissimum vomitum sequi, quando ea vis accedebat. Etiam diaphragmatis tensiones et relaxationes celerrime se insequi; et in cane concussiones septi non quidem inertem ventriculum alternis succusionibus adjuvasse: demum diserte, quiescente fere ventriculo, diaphragma et musculos abdominis vomitus esse causas: quae eadem P. Chiraci fuit opinio et sequacium. (1)

Resta a *Magendie* il merito d'aver pensato a sostituire un corpo inanimato al ventricolo, e d'esaminarne gli effetti con una serie di sperimenti, che alla presenza di alcuni allievi, ed ajutato dagli esperti chirurghi, signore *Furiani*, ed il pregevole mio amico *Francesco Castinelli*, mi accinsi a ripetere, principalmente con lo scopo di osservare se i risultati fossero o no uniformi qualora il cardia fosse libero nelle sue contrazioni, o non libero, disteso, cioè, dalla cannula in esso introdotta: l'istituii pertanto nel modo seguente.

23 luglio, 1816. Alle ore 11 ½ antimeridiane furono injettati due grani di tartaro emetico, sciolti in un' oncia d' acqua tepida, nella vena crurale destra di un cane piccolo, vecchio, e digiuno.

---

(1) *V. Alb. Haller, Elementa Physiologiae corporis humani, Lib: XIX. Sect. IV. § XIV.*

Passati quattro minuti e mezzo, il cane vomitò, avendo preceduto copioso sviluppo di gas nello stomaco. Gli fu reciso poco dopo il ventricolo, e sostituito al medesimo un' intestino ceco; avvertendo di lasciare libero il cardia, ossia non disteso dalla porzione di canna cui era attaccato il suddetto intestino ceco, nè compresso dallo spago; la cannula, cioè, terminava ad una linea di distanza al di sotto del cardia: furono quindi riunite le pareti del bassoventre, ed injettati cinque grani di tartaro emetico, sciolti in due once d' acqua tiepida, nella vena crurale sinistra di questo cane.

Cinque minuti dopo, manifesti conati al vomito, che si aumentarono assai: forti contrazioni dei muscoli del bassoventre, ma *niun vomito*: il cane poco dopo morì.

27 luglio detto anno. Alle ore 11 ½ antimeridiane furono injettati dieci grani di tartaro emetico, diluti in tre once d' acqua tiepida, nella vena crurale di un cagnolino giovane e forte dopo essergli stato estratto il ventricolo, e sostituitovi quello di un altro cane morto più di 24 ore avanti, avvertendo di lasciare nel solito modo libero il cardia. Per alcune combinazioni quest' osservazione aveva esatto 37 minuti allorchè s' injettò il tartaro emetico: pochi conati, *niun vomito*: circa ¼ d' ora dopo l' injezione il cane morì.

Nella stessa mattina s' injettarono otto grani di tartaro emetico nella vena crurale di una cagnolina giovane e grassa.

Dopo quattro minuti e mezzo vomitò. Estrattole lo stomaco, e sostituitovi quello che aveva servito alla precedente esperienza, lasciando libero il cardia, furono

injettati nella vena crurale dodici grani di tartaro emetico diluti in tre oncie di fluido acqueo tiepido.

Pochi conati: *niun vomito*: in breve l' animale morì.

13 agosto, detto. Circa le ore 11 della mattina furono injettati due grani di tartaro emetico, unito ad un' oncia d' acqua tiepida, nella vena crurale di una cagnetta, forte, e piccola.

Conati, niun vomito dopo 15 minuti: non volendo perder tempo, si passò all' estirpazione dello stomaco: mentre ci accingevamo a farla sopraggiunse un vomito violento: fu attribuito agli stiramenti del ventricolo; forse a torto, come può dedursi dal seguente sperimento. Tolto lo stomaco, e lasciando libero il cardia, in luogo suo fu posto una vescica d' agnello con mezza libbra d' acqua colorita in nero mediante inchiostro. Le contrazioni dei muscoli abdominali spingendo fuori dall' incisione gl' intestini e la milza per una parte, e per l' altra essendosi per due volte disciolta la vescica dalla sua aderenza con l' esofago, si perdè molto tempo, onde soltanto alle 11 ¾ furono nuovamente introdotti nella vena crurale della cagnetta sei grani di tartaro emetico in due once d' acqua.

Pochi secondi dopo, l'animale era morto: niun conato, niun vomito; di niun valore questo sperimento per le accennate circostanze.

Alle ore 12 dello steso giorno, senza previa introduzione di tartaro emetico nella vena crurale, fu ad altro cagnolino grasso e vispo, levato il ventricolo, e posta in sua vece una vescica di pecoro contenente una mezza libbra di fluido reso nero con inchiostro, e provveduta di lunga cannula, che fu introdotta nel cardia, e nell' esofago, onde quello non rimase libero

come nei precedenti sperimenti: fu, secondo il consueto, riunita l' incisione longitudinale; quindi s' introdussero nella vena crurale sei grani di tartaro emetico unito a due once d'acqua tiepida: dopo poco più di due minuti *vomitò* quattro volte nello spazio di un quarto d'ora, il fluido nero contenuto nella vescica, e poco dopo morì (1).

Fatte in esso ripetuti e forti stiramenti allo stomaco prima della sua estirpazione, non erano sopraggiunti conati al vomito.

Da questi sperimenti mi sembra di poter inferire

1. Che quando il cardia non era libero, quando, cioè, reciso il ventricolo soltanto una linea sotto quello, s' introduceva in detto cardia la porzione di canna cui aderiva la vescica, e così il cardia si trovava disteso dalla canna e legato intorno ad essa, e perciò non più atto a contrarsi, il vomito avvenne ripetutamente pochi minuti dopo avere introdotto nelle vene del cane una soluzione di tartaro emetico: si vedevano allora mossi da violente contrazioni i muscoli del bassoventre, serrarsi addosso alla vescica sostituita allo stomaco, ed espellerne il fluido colorito in essa contenuto. Si rifletta per altro, che in questo caso il solo ostacolo, che ordinariamente si oppone al vomito, quello cioè del cardia, era tolto mediante essere a questo impedite le contrazioni con l' introduzione in esso di un corpo straniero.

2. Che quando si lasciava libero il cardia, che si recideva, cioè, il ventricolo tre o quattro linee sotto il medesimo, onde fissando la canna cui era attaccata

---

(1) *Non credei necessario di ripetere quest'ultimo sperimento, perchè la questione non verte sul seguire, ma sul non seguire il vomito nelle sopraesposte circostanze.*

la vescica in questa più lunga porzione di ventricolo, il cardia non si trovava nè disteso, nè legato intorno alla canna, ma libero affatto nei suoi moti, il vomito, provocato col solito mezzo d'introduzione d'ugual dose di tartaro emetico nelle vene del cane, non avvenne *neppure una sola volta*, contuttochè manifestissime e violentissime fossero del pari le contrazioni dei muscoli abdominali: onde queste non furono bastanti a vincere le resistenza del cardia.

Riepilogando il fin quì esposto dirò: che negli sperimenti di *Magendie* e ne' miei si devono considerare due potenze, i muscoli del bassoventre, cioè, ed il diaframma; più un corpo inerte, la vescica di majale, cioè, o altro simil corpo inanimato: che nei casi ordinari di vomito si devono considerare le due sopraddette potenze, muscoli del bassoventre e diaframma; più il ventricolo dotato di vita.

Or bene, da' miei sperimenti risulta, che se il cardia è in stato libero, atto cioè ad offrire resistenza, questa non è vinta dalle due potenze: muscoli abdominali e diaframma: ma, nei casi ordinari di vomito, la resistenza del cardia è vinta: alle due surriferite potenze pertanto, non bastanti a produrre il vomito, fa d'uopo aggiungere una terza: ma qual sarà questa? qual' altra se non quella che offre il ventricolo in istato di vita? ove di fatto cercarla se non in lui? quali altre parti potrebbero contribuirvi? Onde mi sembra poter concludere, che lo stomaco non è sì inattivo ed unicamente passivo come l'illustre *Magendie* asserisce (1).

---

(1) *Gli esposti sperimenti, eseguiti fino dall' anno* 1816, *non furono mai fatti da me di pubblica ragio-*

Lettere seconda relativa ad alcuni punti della Medicina Legale del chiar. signor dott. Giacomo Barzellotti, *P. Prof. di medicina pratica nell' I e R. Università di Pisa; diretta al medesimo da* Ermenegildo Maria Pistelli, *medico attuale di Camajore, Socio di più illustri Accademie scientifiche e letterarie.*

= . . . . . *Cur ego Amicum*
Offendam in nugis? Hæ nugæ seria ducent
in mala . . . . . =.

Horat. de Art. Poet.

*Stimat.*mo *Sig.*r *Professore*

Inerendo allo stesso principio additato già nella prima mia Lettera in data del dì 15 del scorso dicembre,

---

ne perchè desiderava di ripeterli con maggiore accuratezza, variarli in diverse guise, accrescerli in numero, e renderli infine più degni dell' attenzione dei miei colleghi: varie ragioni mi hanno impedito fin' adesso d' eseguire questo mio proponimento; ora però mi trovo, quasi direi, costretto a pubblicarli quali sono pel seguente motivo: ho veduto, cioè, nel num. XII. (novembre e dicembre 1823*) del Nuovo Giornale de' Letterati di Pisa, nuovamente riportato il fatto patologico osservato dal sig. dott.* Bourdon *nel* 1818, *da lui descritto nella sua* Memoria sul Vomito *letta*

d' obbedire cioè ai filosofici inviti di V. S. Illma, col notificarle quei materiali che vengon da me riputati idonei a render vieppiù compita e corretta la sua Medicina Legale, pongo di bel nuovo la mano in carta, onde parteciparle con tutta ingenuità alcune mie riflessioni sul fatto che Ella riporta nel primo volume della prelodata sua Opera alla pag. 65 e 66, dell' edizion già citata, ove ha in mira di voler dare idea delle cagioni produttrici dell' aborto. Volendo adunque ivi dimostrare, che l' aborto può venir promosso tanto da un abbondanza di sangue, quanto da un difetto di esso nell' utero, riferisce la storia d' una donna soggetta all' angina, che venendo attaccata dalla medesima nel quarto mese di sua gravidanza e non avendola voluta salassare per esser appunto nel quarto mese, ebbe in lei luogo l' aborto d' un feto vivo e vi-

---

nello stesso anno alla Società medica di Parigi, e riferito pure nel fascicolo di luglio 1819 *degli* Annali Universali di Medicina *del sig. dott.* Omodei, *con cui si avvalora la comune opinione sull' attività del ventricolo nel produrre il vomito; e siccome nel citato numero del Giornale Pisano si fa menzione di sperimenti diretti, che il sig. dott.* Bourdon *si prepara di pubblicare su tal proposito, non amo, col ritardare più oltre la pubblicazione delle mie sperienze, ancorchè poche, che, essendo precedute da quelle del signor* Bourdon, *sembrino un' imitazione delle medesime, quantunque da me fatte due anni avanti l' osservione descritta dal citato medico.*

Pisa, 24 *maggio*, 1824.

goroso; ma venendo di bel nuovo detta donna attaccata nell' anno seguente dall' angina nel sesto mese di altra sua gravidanza, ed avendole fatto un discreto salasso nel terzo giorno del male, giacchè trovò i suoi polsi pieni ed urtanti, soggiacque il giorno appresso nuovamente all' aborto d' un feto parimente vivo e vigoroso che campò circa ventiquattr' ore; e conclude dicendo, che il primo aborto fu l' effetto d' un eccessivo concorso di sangue all' utero; ma che il secondo sembra che succedesse per una cagione opposta, e vale a dire per un difetto di detto umore nell' utero medesimo.

Dalle circostanze di questo fatto, dalle massime che Ella vi fa campeggiare, e dalle conseguenze che ne trae io confesso, che, qualora fossi tuttavia novizio nell' arte, mi vedrei gettato in una tal perplessità circa il trattamento delle gravide, che non saprei a qual partito con sicurezza appigliarmi nella cura dei loro incomodi, qualunque essi si fossero, se non forse al partito di non mai salassarle. E per verità, se una donna gravida unicamente per esser nel quarto mese di sua gestazione, quantunque altronde prona all' infiammazione, quantunque realmente attaccata da una fiera angina, mi si fa vedere esser in regola l' astenersi affatto dal salassarla per non assoggettarla all' aborto, che alla pag. 67 più apertamente si dichiara promovibile dal salasso istituito principalmente tra il terzo e il quarto mese; se parimente una gravida, sebben attaccata da acuta flogosi; sebben avente polsi *forti* e *urtanti*; sebben espellente un feto *vivo* e *vegeto* e campante per quasi ventiquattr' ore, contuttociò per un solo *discreto* salasso nel terzo giorno dell' infiam-

mazione si dichiara aver abortito per difetto di sangue, e qual sarà mai, di grazia, quella circostanza che autorizzerà a ricorrere, senza esitazione, al salasso in una donna gravida? Io domando però, se quest' irresolutezza pel salasso, e dirò anzi ematofobia nel trattamento della gravidanza ispirata dai suoi sentimenti espressi nella storia surriferita, sarà poi per esser vantaggiosa agli Alunni dell' arte medica, ossivvero ferace per loro mezzo di sinistre conseguenze e per le madri e per i loro portati? Se io consulto il raziocinio anatomico-fisiologico unitamente all' esperienza, e all' osservazione, mi vedo costretto a concludere in quest' ultima guisa; giacchè io da tutto questo rilevo che il salasso non solo è ammissibile e opportuno in qualunque periodo della gravidanza, non solo è sovente necessario esclusivamente ad impedir l' aborto, ma di più io rilevo esser esso altresì di sua natura incapace a procurar giammai l' aborto anzidetto. Siccome il complesso di queste mie deduzioni urta assieme colla sua l' opinione comune e volgare, qual si è quella che il salasso possa recar aborto, quindi è, che mi dò tutta la premura di farle conoscere con una certa prolissità le ragioni che ad esse mi condussero.

Calato per mezzo delle trombe l' ovicino nell' utero, si fa ivi tosto un centro d' irritazione, per cui rigonfiandosi l' arterie uterine, per natura molli e lasse, riempionsi facilmente di sangue attirato ivi dal rimanente del corpo. Di questo richiamo e soffermamento di sangue nei vasi uterini n' è una prova la vistosa diminuzione, non che spesso il total dileguamento del latte dalle mammelle (che sono le parti più coll' utero consenzienti) il qual succede nelle lattanti tostochè hanno

concepito ; come pure altra prova si è il miglioramento e sospensione che vedesi d' ordinario delle condizioni flogistiche costituenti la tise polmonare. In grazia, pertanto, e della sunnotata irritazione e consecutivo richiamo di sangue prodotto dall' ovo nell' utero, e in grazia, inoltre, della serratura del medesimo che s' oppone all' ulteriore scolo dei mestrui, si forma ivi una tal pletora sanguigna, e conseguentemente una tal lentezza di circolo, che costituisce l' utero anzidetto e le sue adiacenze in uno stato di vera flogosi, non risolubile in verun altra guisa che in grazia soltanto dell' uscita del feto. Siccome poi il detto feto nei primi mesi è incapace di tutto assorbire e consumare quel sangue di cui vien l' utero a riempiersi; quindi è che rendesi sovente detto sangue ferace nelle gravide di parecchi molesti sintomi, quali sono l' affanno, la tosse, i vomiti, le soffocazioni, i dolori dei reni, del capo, dei denti, e simili. I quali sintomi, che dipendano da una soprabbondanza di sangue si deduce dal vedere che essi s' affacciano d' ordinario anche nelle fanciulle oppilate; di più che cessano e si mitigano di molto nel crescer del feto, anzichè aumentarsi, come dovrebbe succedere se dipendessero da puro stimolo nervoso; parimente dal vedere che la riparazione del sangue e degli umori resa talvolta pressochè nulla in grazia delle continue nausee, della severa inedia, dei vomiti ostinati, e che sarebbe al sommo nociva in altri tempi, è poco o punto gravosa, se non piuttosto utile alle gravide in ispecie nell' epoche prime; e finalmente dall' osservare, che l' emorragie, anche copiose dal naso, dalle vene emorroidali, dai vasi polmonari, non che dall' utero medesimo che la

natura spesso promuove nei primi mesi della gravidanza, sono molto opportune ed efficaci a dissipare o mitigare almeno notabilmente i sintomi sunnotati. Or posto ciò, ognun vede che se avvi epoca in tutta la gravidanza in cui il salasso possa essere istituito, non solo impunemente, ma con vantaggio; essa è certamente l'epoca della sua prima metà, e vale a dire fin' oltre al quarto mese; continuando per lo meno fino a tal tempo ad essere il sangue uterino ordinariamente superiore ai bisogni del feto.

E per verità, le osservazioni dei migliori medici c'assicurano che a prevenir l'aborto e a conservar la gravidanza fino al termine dalla natura prescritto, il migliore e più sicuro rimedio fu trovato mai sempre essere il salasso istituito in qualunque epoca se ne affacciasse il bisogno; ma che però più di sovente si trovò esso e necessario e vantaggioso nei primi quattro o cinque mesi, dietro appunto gl' insegnamenti della natura, che promuove spesso vantaggiosamente nei mesi suddetti dell' emorragie uterine, ovvero il corso naturale dei mestrui. Scrive la *Motte* (*Trait. des Accouch. obs.* 151) che col mezzo del salasso istituito subito nel primo manifestarsi della gravidanza, e continuato in seguito per ogni mese fino a gravidanza avanzata, potè condurre a termine della medesima una donna che in altre quattro precedenti aveva sempre abortito. Riporta *Orazio Augenio* (De sang. mis. pag. 85) di due donne, che avendo abortito per quattro volte, vennero in seguito da lui preservate in tutte l'altre consecutive lor gravidanze col mezzo del salasso fatto loro specialmente nei primi mesi. Col mezzo parimente del salasso, fatto fino dai primi tempi, fu

dall' *Allen* (Synop. univ. pag. 2) liberata dall' aborto una donna che già eravi stata soggetta per tre altre precedenti. Parla *Schurigio* (Embryol. cap. 3) d' un altra, che avendo abortito per ben dodici volte di seguito, gli riuscì di farle portare a felice fine la sua decimaterza gravidanza col solo mezzo del salasso. Anche *Enrico ab Heers*, con salassi reiterati nella prima metà della gravidanza, preservò dall' aborto due donne che già varie volte l' avevan sofferto. Non istarò quì a rammentare tanti altri fatti simili riferiti da *Riverio*, *Hoffmanno*, *Beverovicio*, *Burton*, *Amato Lusitano*, *Marcello Donato*, *Panaroli*, *Pietro Salio Diverso*, *Sennerto*, *Thebesio*, *Vogel*, *Ludwig*, *Vanswieten*, nè tampoco a descriverne alcuni da me stesso osservati; ma solo mi limiterò ad accennar per ultimo, che anche *Montegia* (Stein. ostet. tom. I pag. 36) sebben seguace di sistema niente amico del salasso, assicura nondimeno d' aver col mezzo delle deplezioni sanguigne liberate dall' aborto alcune donne che venivano di esso minacciate per incipiente emorragia uterina; come pure d' aver preservate varie altre dal suddetto infortunio, che già più volte avevano sofferto in addietro, col mezzo del salasso ripetuto quasi ogni mese per tutta la prima metà delle loro successive gravidanze.

Dai quali fatti, nel mentre vien provato che il salasso è opportuno in tutte l' epoche della gravidanza, ma molto più nella prima metà della medesima, viene altresì a dimostrarsi, che l' eccesso del sangue è cagione quanto comune, altrettanto dichiarata ed evidente degli aborti; e per conseguenza, siccome uno stesso identico fenomeno non può dipendere da due cagioni diametralmente tra loro opposte, quindi è che dipen-

dendo l' aborto da eccesso, resta concluso che non può mai dipender da difetto di sangue. E per verità, in tutta la Storia Medica noi non troviamo neppure un sol fatto accertato che dimostri ad evidenza un solo aborto procedente assolutamente e direttamente da inanizione, o difetto di sangue. Narransi, è vero, da varj autori alcuni casi di aborti da loro attribuiti a dei salassi o eccessivi o inopportuni; ma se ben s' analizzino cotesti casi, si rileverà senza esitanza che non già al salasso si debbon essi attribuire, ma bensì alla malattia o allo stato pletorico della macchina che determinò al salasso, e che (ad onta di esso o non fatto a tempo, o fatto in dose insufficiente all' uopo) venne coi dolori, brividi, distensioni, scuotimenti, convulsioni e simili, venne, dico, a procurare il distacco della placenta, e quindi la consecutiva espulsione prematura del feto. Prendansi fra tanti ad esaminare quei registrati dal *Mauriceau* nell' ubertosissima raccolta di osservazioni sulle donne gravide. Sebbene questo celebro Ostetrico riguardi gli aborti ordinariamente come effetti di salassi ommessi piuttostochè di salassi eccessivi, contuttociò pensa che l' aborto di quelle gravide che formano il soggetto delle osservazioni 66, 82, 274, 433 dovesse attribuirsi ai salassi troppo azzardati o non necessarj che loro furon fatti, e che perciò l' espulsione immatura del feto seguisse in coteste donne per difetto di sangue. Gl' incomodi però di salute, che affliggevano tali donne, ci porgono un più che sufficiente fondamento di dover ripeter da questi, e non dai salassi, i loro aborti. Se, difatti, la prima di tali gravide di costituzion delicata era affetta da dolori di reni, e di ventre che l' obbligavano già da due settimane a

guardar il letto, e le cagionarono in fine varj accessi di febbre preceduti da brividi; se la seconda era attaccata da acuta febbre continua accompagnata da grandissimo dolor di fianco, ed agitata da molte medicine purgative; se la terza aveva una febbre terzana doppia, che non si è mai voluta trattar colla china; se, finalmente, era affetta la quarta da una febbre acuta continua accompagnata da vaniloquj e aberrazioni mentali, e chi non vede che i dolori, i brividi, gli scuotimenti, le agitazioni che portan seco le prenominate affezioni morbose, furon più che bastanti a procurare il distacco della placenta e quindi l' espulsione del feto? Che se il salasso sembra, per verità, talvolta determinare o affrettare in alcune donne l'aborto, quando ciò non sia, come lo è il più delle volte, l' effetto d' una mera combinazione, e vale a dire che si combini l' istituzione del salasso appunto quando la placenta per qualche cagione è di già incominciata a staccarsi, può ancora succedere in grazia dell' aumento di circolazione che spesso vien dietro alla deplezion sanguigna, in ispecie quando è minor del bisogno, per cui venendosi a rianimar la contrattilità del sistema sanguifero, e quindi ad aumentarsi l' urto e l' impulso del sangue contro i naturalmente molli e poco resistenti vasi uterini già previamente di soverchio distesi, ne procura facilmente la rottura e con essa il distacco della placenta. Ma, sarà sempre vero che in niun di questi casi potrà l'aborto riguardarsi come una diretta conseguenza dell' inopia del sangue.

Ma, oltre il non aver nella Storia nissun fatto decisivo che assicuri esser nato direttamente l' aborto per difetto di sangue, abbiamo all' opposto nei medici An-

nali, luminossimi, non che frequentissimi esempj di donne gravide giunte ad inopia anche eccessiva di sangue, in grazia di severa inedia, o di real perdita del medesimo, senza perciò soggiacere all'aborto. Narra *Orazio Augenio* (De sang. mis pag 90) d'una contadina che nel nono mese di sua gravidanza fu attaccata da un esulcerazion di ventricolo che la costrinse a viver per venti giorni consecutivi senza cibo o bevanda; giacchè, tuttociò che inghiottiva, subito rigettava per vomito; e sebben morisse finalmente per la forza di tal acerbissima malattia, non sofferse per tal dura inedia niun offesa il suo feto, il quale, lungi dall' aver anticipato la sua sortita dal ventre materno, dovè dal medesimo esser estratto con arte dopo la morte della madre, e campò di poi felicemente. Vivo parimente e sano uscì a suo tempo dall' utero un altro feto da una donna, la quale, come assicura *Gio. Fernelio*, per un tubercolo duro e voluminoso nell' orificio del ventricolo (per cui finalmente morì) rigettò pel lungo spazio di due mesi tuttociò che inghiottiva. Così, sebbene in tutto il tempo di sua gravidanza non mangiasse mai al giorno che un' oncia scarsa di pane, con qualche poco di brodo, o qualche cucchiajo di minestra, senz' alcun altro alimento di sorta alcuna, partorì nonostante felicemente a suo tempo un maschio sano e robusto quella donna di cui ci lasciò la storia il sullodato *Mauriceau* nell' osservazione 429. Innumerabili poi sono le gravide che soggiacquero a considerevoli perdite di sangue senza lesione dei loro portati. Non istarò io quì a far parola di quelle che per pleuritide, angina, apoplessia ed altri mali sostennero impunemente chi le dieci, chi le quindici emissioni di

sangue, essendo pieni i libri medici di tali casi, avendone pur io non ha guari avuto uno sotto la mia pratica nella persona d' una pleuritica di 48 anni, indigente, cachetica, afflitta da gravi paterni deprimenti, che salvai, assiem col suo feto allor quinquemestre, coll'emissione di ben dieci libbre di sangue in 8 giorni, congiuntamente ad una dieta strettissima. Rammenterò solo alcuni fatti più memorabili perchè più rari; due dei quali son quelli registrati dal più volte encomiato *Mauriceau* all' osservazione 20ª; il qual assicura, che, delle due gravide ivi menzionate, la prima fu assoggettata al salasso quarantotto volte, e la seconda perfino novanta in una sola gravidanza, e nonostante, sì l' una che l' altra partorì felicemente a suo tempo un maschio vegeto e sano. Quella donna citata dal *Solenandro* (Cons. med. sect. 5), sebben avesse in ogni sua gravidanza i suoi mestrui più copiosi che in altri tempi, contuttociò aveva i suoi parti compiuti e felici. Narrasi da *Vanderwiel* (Obser. rar. tom. 1) d'una gravida divenuta tale furtivamente, la quale volendo occultare il suo delitto col procurarsi a tutto costo l' aborto, all' uso dei medicamenti i più drastici, alla dieta rigorosissima, che avevala quasichè affatto sfinita di forze, aggiunse l' applicazione delle mignatte all'ano reiterata per tre volte, con di più tredici salassi dal piede, e ad onta di tutto questo le convenne partorire a suo tempo due gemelli vegeti, e sani. Presso lo stesso autore leggesi pure la storia d' una donna, che vomitò ott' once di sangue al giorno dal principio della sua gravidanza fino al suo termine, e con tutto questo portò felicemente il suo parto alla luce. Narra *Savonarola* (*Aug.* de san. mis. c. 8) che una

donna gravida perdè dal naso, in dodici giorni, più di sedici libbre di sangue senza lesione del suo feto che partorì sano a suo tempo. Lo stesso felice successo ebbe un' altra gravida veduta dall'A. *Rejes* (comp. El. pag. 995) la quale nel nono mese perdette pure dal naso una dose anche maggior di sangue della precedente. E sebbene in quella gravida accennata da *Lieutaud* (Syn. tom. 1, pag. 285) l' epistassi giungesse a sorpassare le venti libbre di sangue, ancor essa nonostante ebbe un parto in tutto felice. Ma che più? se perfino il dissanguamento, incompatibile colla vita della madre, non potè giungere di per se stesso a produrre l' aborto? Senza rammentare i tanti casi di gravide estinte per profusissime emorragie uterine senza che prima soggiacessero all' aborto, sono a questo proposito di più che bastevole luminoso argomento l' esperienze istituite dai celebri ostetrici *Azzoguidi* (Obser. ad uter. const. op. 36) e *Nessi* (Ostetr. pag. 33) sulle cagne. Svenò ciascun di loro una cagna pregna fino a farla morir affatto dissanguata; ma, nè sotto lo svenamento, nè seguìta la stessa morte, poterono vedere verun segno d' aborto o di parto; e sebbene il primo tardasse mezz' ora ad aprir l' utero della sua cagna, ed il secondo aspettasse un' ora intera, contuttociò trovarono i cagnolini uniti per mezzo della seconda all' utero medesimo, e tuttor vivi, e pieni di sangue.

Ma, ad onta ancora di tutte queste ragioni, se lo aborto non può essere riguardato come cosa essenzialmente diversa dal parto; giacchè in sostanza non è desso che un parto anticipato e immaturo; a me pare, che dall' osservazione della cagion prossima che determina detto parto, si venga a rilevare in una maniera

la più decisiva e persuadente, che il difetto del sangue non può far aborto. Diffatti, se il parto s' effettua, quantunque il feto sia morto, ciò mostra che il feto in tal funzione è affatto passivo, e che tutto il meccanismo dipende dalle sole contrazioni uterine. Or queste contrazioni uterine, lungi dal potersi riguardare come conseguenze dello stimolo, mentre essendo lo utero in niuna parte muscoloso, ma tutto affatto vascoloso e cellulare, lo stimolo lo fa dilatare anzichè contrarre, come chiaramente vedesi sotto l' azion dello sperma e dell' ovo, dobbiamo invece riguardarle come il prodotto della libertà che acquistano le fibre dell' utero in seguito del distacco della placenta, il qual distacco è dai fatti posto fuor di dubbio, che precede e accompagna ogni e qualunque espulsione del feto. Ma questo distacco è chiaro ed evidente che non può prodursi in virtù dell' inopia del sangue; imperocchè vediamo che il salasso ha facoltà di sospendere e di ovviare all' emorragie di qualunque specie, e di favorire la riunione dei vasi aperti o soverchiamente dilatati. Vorrà forse dirsi, che l' inopia del sangue produca il distacco della placenta indirettamente, col render cioè ammalato e quindi agitato e smanioso il feto, e perciò capace coi suoi moti disordinati a staccar la placenta? Ma, se l' inopia del sangue rende languidi e fiacchi, e quindi torpidi i nati, come potrà render smanianti e agitati i feti tuttor racchiusi nell' utero? Che se vedendosi, per ultimo, che parecchi aborti vengon dietro a delle perdite uterine, volesse da taluno dedursi da ciò, che per lo meno in tali casi il distacco della placenta potesse riputarsi effetto e non cagione di dette emorragie, e che per conseguenza in tali cir-

costanze l' aborto potesse attribuirsi al difetto del sangue, verrebbe egli convinto di giudizio falso e precipitato dal vedersi che il salasso appunto, ossia un ulterior perdita di sangue, in occasione di tali emorragie uterine minaccianti aborto, è il sovrano rimedio che ha sovente facoltà d' impedire che detto aborto si determini ed abbia effetto; ciò che non potrebbe succedere qualor l' aborto fosse promosso da difetto di sangue.

A me sembra, pertanto, che in vista di tutte queste ragioni possa a buon diritto concludersi, che il salasso, oltre l' esser opportuno in tutte l' epoche della gravidanza, oltre l' essere il migliore e più sicuro rimedio per prevenir l' aborto, è altresì di per se stesso incapace a produrlo giammai. Laonde, l' avversione ispirata al ridetto salasso nella gravidanza dal tutto insieme delle Sue espressioni surriferite, non può a meno di non esser di pregiudizio ai giovani alunni, i quali perciò attendono da Lei una correzione o modificazione delle medesime nella nuova edizione che sta per farsi della prelodata sua Opera, col mezzo della qual correzione verrà cotesto suo Trattato medico-legale ad esser sempre più utile e completo.

Frattanto, colla solita verace stima e rispetto mi confermo D. V. Ill.

Camajore 14 Gennajo 1824.

Dev. Serv.

Ermenegildo Maria Pistelli.

Di un tumore adiposo estirpato al signor Ab. Giuseppe Furlanetto. *Memoria di* Lorenzo D. Fabris, *primo chirurgo operatore nell' Ospitale civile di Padova.*

Il sig. ab. *Furlanetto*, di Padova, in età di anni 48, di temperamento astenico eccitabilissimo, e per ciò molto soggetto ad attacchi nervosi convulsivi, ma dotato però d' altronde di carattere fermo e coraggioso, nella primavera dell' anno 1819 contrasse una gagliarda affezione reumatica di testa e di petto con grave riscaldo e gonfiezza di gola, cessata la quale si accorse che in vicinanza appunto alla gola, sotto alla mascella, nel lato destro, se gli era manifestato un piccolo tumore molle ed indolente. Non vi fece sulle prime gran caso; ma, avanzando la calda stagione, vide che il tumore si aumentava gradatamente, e fattolo quindi esaminare da persone dell' arte, gli venne suggerito di non farvi alcuna esterna applicazione, giacchè era a sperare che da per se si sciogliesse. Scorse frattanto le stagioni di autunno e d' inverno, ed arrivata la primavera del 1820, vedendo che il tumore prendeva vigore e accrescimento, consigliossi nuovamente co' professori dell' arte salutare, i quali gli ordinarono di applicarvi l' empiastro di *Goulard*, indi il cerotto di *Ranis* con triplicato e quadruplicato mercurio. Ma il tumore nè mai s' infiammò, nè punto si sciolse, anzi lentamente continuò ad accrescersi. Nel mese di giugno del 1821, per medico suggerimento fece uso dei fanghi minerali di

Abano, che dopo otto o nove giorni spontaneamente intralasciò, essendosi accorto, che sotto quella applicazione il tumore erasi notabilmente accresciuto ed indurito. Ricorse pertanto alle frizioni mercuriali colla pomata del *Rottario*, ma tutto ciò senza alcun buon effetto. Nella succeduta primavera del 1822 fece uso del cerotto Diabotano per qualche mese, e finalmente nel maggio del caduto anno 1823, prese per molti giorni l' acqua di mare, e, nel tempo medesimo applicò al tumore l' empiastro di cicuta col meliloto.

A malgrado però di tali applicazioni, il tumore non solo si aumentava di mole, ma allargavasi nella sua base, e stringevagli sì fattamente le parti vicine alla gola da recargli di giorno e di notte incomodo grave, secondo le posizioni che prendeva, e i movimenti che esercitava. Il perchè, veggendo che inoperose e inutili erano tornate tutte le esterne applicazioni, incominciò a rivolgere il pensiero alla estirpazione del tumore da praticarsi da mano chirurgica, benchè quasi tutti li più esperti e dotti professori medici e chirurghi, i quali ebbero ad esaminarlo, avessero sempre cercato di toglierlo dalla idea di assoggettarsi alla operazione, riputandola sommamente pericolosa. Ma, essendosi frattanto nello scorso giugno effettuata dal *P. Portalupi* di Venezia l' estrazione di un enorme tumore situato al di sotto della parte media della clavicola sinistra nella persona del nobile sig. *Tedeschi* di Verona, e ne' primi giorni del susseguente agosto l' evacuazione di un tumore simile in apparenza a quello del *Furlanetto*, ma di natura diversa, come si conobbe dippoi, nella persona del sig. *Freschi* di Bassano; il quale tumore alla prima puntura praticata dal signor

Medoro, chirurgo di Padova, fu trovato essere di già suppurato da per se; lusingato l' ab. *Furlanetto* dall' esito felice del primo, ch' era stato universalmente dichiarato non operabile senza gravissimo pericolo di vita, e dalla felicità della guarigione del secondo, incominciò a volermi persuadere che mi determinassi ad estirparglielo, essendo io quello che già da più tempo avealo esaminato, e quello in cui aveva egli particolarmente riposta la sua fiducia. Mi opposi in sulle prime con molta fermezza al desiderio dell' ammalato, facendogli presente, con quel candore che non deve essere giammai disgiunto dall' onesto e probo chirurgo, che la sola ubicazione del tumore, la sua tempra delicata, e le conseguenze di tale operazione, mi obbligavano a pronunciare un pronostico riservato e dubbioso sul risultamento della medesima. Lo invitai quindi a riflettere meco, che nella esecuzione di così fatta operazione avrebbesi potuto ferire qualche importante ramo arterioso e nervoso, ed esporsi quindi al caso di una grave e pericolosa emorragia; che un forte attacco di convulsioni avrebbe potuto sopraffarlo, o al momento, o dopo l' operazione; che una piaga di carattere e di prave tendenze avrebbesi potuto manifestare di seguito alla operazione, e condurlo irreparabilmente alla consunzione.

Intese però tutte queste giuste riflessioni, l' ab. *Furlanetto* persisteva non pertanto nella più decisa risoluzione di farsi operare. A confessarlo con ingenuo candore, io non mi sentiva una certa disposizione per secondare questo suo desiderio. Ma, avendo presenti li gravi e molesti incomodi ch' egli sofferiva da parecchi mesi, e che, al dir suo, andavano sempre più

aggravandolo, togliendogli perfino la solita applicazione a' prediletti suoi studj, mi feci ad esaminare di nuovo con tutta l'attenzione il tumore, causa di tante sofferenze, per conoscere realmente quali rimarcabili cambiamenti fossero avvenuti dachè avealo esaminato ne' tempi addietro, e se si avesse potuto intraprendere questa operazione con probabilità di felice riuscita senza incorrere nella taccia d' imprudente e di ardito. Ecco ciò che riscontrai in questo ultimo esame.

Il tumore avea sede alla regione superiore laterale destra nel collo presso l' angolo della mascella inferiore, e si estendeva discendendo verso la clavicola di quel lato. Era elittico di figura, non molto protuberante all' esterno, ma piuttosto schiacciato, alquanto profondo e circoscritto, con due appendici peduncolari, una estendentesi al processo mammillare dell' osso temporale, l' altra poggiante alla cartilagine tiroidea. In qualunque forma se lo esaminasse non si sentiva pulsazione alcuna, o fremito. Non era dunque penetrato da rami arteriosi di calibro considerabile. La sua lunghezza era di due pollici e mezzo, circa; di uno e mezzo la larghezza. La cute che gli soprastava non era minimamente cangiata nel suo colorito, e nemmeno nelle altre sue proprietà sensibili; era parimente staccata dal tumore senza aderirvi in alcun punto. Il tumore era ineguale nella sua superficie per alcuni bernoccoli, di diversa durezza sporgenti dalla sua superficie, e che gettavansi verso la pelle; la sua durezza era discreta, ma non uniformemente eguale; non era doloroso nemmeno al tatto; conficando le dita di ambe le mani, spinte in direzione contraria sotto la sua base, sentivansi bensì delle aderenze, ma non egualmente

forti in tutti i punti di loro estensione; anzi in alcuni la resistenza era assai poca e lasciava fondate speranze che quelle aderenze si potessero togliere dallo stromento tagliente, maneggiato con destrezza ed intelligenza.

Analizzando accuratamente i fenomeni tutti che presentava il tumore, sembrava che si potesse caratterizzarlo d' indole specialmente adiposa ed innocente, vale a dire, una Lupia senza cisti, un Lipoma. La sua figura, la sua superficie ineguale, il suo volume, la sua sede, (mentre si sa che i Lipomi si piantano spesso sulle spalle, sul dorso, e nel collo nelle regioni giugulari in preferenza di altre parti) il ritrovarlo dolce, non aspro al tatto, assai molle, ma poco compressibile, omogeneo nella massa, il rinvenirlo in una regione abbondantemente fornita di tessuto celluloso, sede prediletta di questa specie di tumori, tutto questo confermava una raccolta morbosa parziale di adipe, la quale, quando diviene tanto considerabile da formare un tumore, questa locale lesione è una specie di Lupia. Una raccolta di grasso, contro natura e parziale, forma il carattere di questo tumore, di cui il grasso è contenuto nelle cellule estremamente dilatate del tessuto cellulare, non in una cisti.

Non ignoro ch' è malagevole impresa quella di caratterizzare *a priori* le diverse specie di Lupie, o tumori cistici, e che il miglior mezzo per riconoscerle si è l' apertura, o spontanea o artificiale del tumore. Tuttavolta, raccogliendo i fenomeni tutti che offriva questo tumore, confrontandoli con quelli che in simili casi avea altre volte rimarcati, e risovvenendomi di quanto ci lasciarono scritto *Peccetti*, *Sultzman*, *Val-*

salva, *Littre* e *Morgagni* sopra il Lipoma, potei stabilirne una chiara e precisa diagnosi.

Riflettendo, inoltre, che questi tumori della regione giugulare del collo non presentano alcuna forma determinata, che possono essere schiacciati, o rotondi, o bislunghi, ora sporgenti da base ampia, ora pendenti da uno stretto peduncolo, tutto ciò mi confermava viemaggiormente nella diagnosi che ne aveva formata.

Non mi era parimente ignoto, che alcuni di sì fatti tumori, quantunque si mostrino assai circoscritti e superficiali, si approfondano tuttavia, e si insinuano nel tessuto cellulare, che separa i grossi tronchi nervosi e sanguigni del collo, e tanto profonde gettano le loro radici, che lo stromento tagliente non oserebbe perseguitarle.

La situazione, perciò, di questa natura di tumori, può divenire una controindicazione per operarli. Quello di cui qui si tratta, nell'esame istituito colle dita d'ambe le mani, spinte in direzione contraria sotto la sua base, non lasciava sentire profondità tale nelle sue radici, che il cimentarsi a reciderle, divenir potesse inescusabile temerità.

Mi era presente che le aderenze di questi tumori alle parti vicine sono in proporzione dell'epoca della loro comparsa, della pressione, della grossezza e numero de' vasi sanguigni che al tumor si dirigono; e qualora in aggiunta a tutto ciò si rifletta, che temporeggiando ad eseguire l'estirpazione di questo tumore, avrebbe potuto col tempo aumentarsi ad enorme volume, e perchè tale è la tendenza di sì fatti tumori, poichè di tutte le specie di Lupie non ve n'ha alcuna capace

di divenir tanto mostruosa in grandezza quanto il Lipoma, e perchè, avendo questo piantata sede nel collo, la cute è ivi molto lassa e distraibile, e non presenta quindi resistenza all' incessante aumento del deposito grassoso, essendo lo sviluppo o aumento di tal tumore subordinato alla distensibilità della pelle, facendoci sapere anche lo stesso *Morgagni*, che le Lupie adipose, prediligendo quelle parti del corpo, i di cui tegumenti sono deboli, il loro rilassamento locale favorisce lo sviluppo del Lipoma. A questo proposito, *Chopart* vide a Parigi un indigente che portava una Lupia cotanta mostruosa pel suo volume ch' era obbligato di sostenerla con lacci. Si estendeva dal collo ai lombi, e si crede che la sua cagione rimota sia stato un pugno tra le spalle. Sembrò a *Chopart* che siffatto tumore fosse adiposo.

Non mi sfuggì dalla mente, che allorquando la Lupia è grossa eccessivamente, la sua estirpazione può avere un esito funesto. Un marinaro portava uno di questi tumori voluminosissimo. Venne operato da *Desault*, e l' uomo morì.

Andava pur fra me stesso rivolgendo per la mente, che gli esiti di così fatti tumori per degenerazione sono talvolta fastidiosi, talvolta pericolosi, ed anche funesti. Tali sono gli ascessi, le fistole, le ulcere, il cancro. Se questo tumore può adunque col tempo degenerare, si rende allora più grave la malattia, e poche o nulle divengono le speranze del buon riuscimento della operazione. Inoltre, quanto più il tumore è antico e confermato, tanto minori sono le lusinghe che concepire si possono del felice esito della operazione.

Conosceva, finalmente, che tali tumori divengono col tempo incomodi pel loro volume, pel peso, per la deformità, per la compressione che cagionano sopra parti interessanti l' universale costituzione. Nel caso nostro, il tumore avrebbe potuto impedire, o disturbare i movimenti di molti muscoli, comprimere vasi e nervi, incomodare la diglutizione, e la respirazione, pigiando e spostando l' esofago, la laringe, e la trachea.

Dietro tutte queste riflessioni, sulle quali con serietà ritornai più volte colla mente, mi sono determinato alla estirpazione. La costante fermezza, e il virtuoso e non ordinario coraggio dell' infermo, mi resero irremovibile in questa risoluzione.

Allorchè mi sono deciso di operare il tumore dell' Ab. *Furlanetto*, mi si affacciarono alla mente tutti i mezzi differenti, che, a varie epoche, diversi autori impiegarono per conseguire la guarigone di simili tumori. Tali sono i risolventi, il setone, gli stimolanti, la suppurazione, i caustici, la legatura, lo snocciolamento, o estirpazione, e l' amputazione. Assoggettando tutti questi metodi diversi ad un esame scrupoloso, confrontandoli fra loro, e cercando quale più convenisse al caso nostro, mi sono deciso per l' estirpazione, come la sola che allo stato attuale del tumore ed alla sua peculiare natura fosse adattata.

Quindi, nel giorno 22 del scorso settembre, feci sedere l' ab. *Furlanetto* sopra una comoda sedia, in luogo bene illuminato, e lo adattai in positura opportuna e sicura, facendo che il di lui capo poggiasse al petto di un assistente, il quale lo teneva fermo ed assicurato. Fatta indi una piega alla cute, vi feci un taglio

della lunghezza di due pollici e mezzo, circa, mediante il quale mi sono aperta la via al tumore, lo denudai dagli integumenti, dalla cellulosa sottoposta, e dal muscolo platismamioide, lasciando illesa la vena giugulare esterna. Allontanati blandamente tra loro i bordi della ferita dal mio assistente, dietro replicate e leggiere incisioni praticate lateralmente e ne' contorni, pervenni, con un dito dietro l' altro della mano sinistra, a farmi padrone di una grande porzione del tumore. La irregolarità delle radici ch' esso aveva gettate, mi ha, colla scorta delle dita, facilitata la separazione di una sua pendice superiore dalla glandula sottomascellare, con cui era giunto a contatto. Il tumore su cui stava operando aveva gettate due appendici. una estendevasi fino presso l' apofisi mastoidea dell' osso temporale, l' altra giungeva ad appoggiarsi sulla cartilagine scutiforme della laringe. Divise ed isolate dai loro attacchi, con tutta diligenza, e con altrettanta pazienza, quelle due appendici, mi è riuscito, a delicati colpi di punta di coltello, di sbarbicare completamente, dai moltiplici, ma non profondi suoi attacchi, il tumore da tutti quegli strati cellulosi che lo legavano alle carotidi, e particolarmente alle principali diramazioni dell' esterna di queste arterie, come sono appunto le ranine, la tiroidea superiore, la mascellare esterna, la occipitale, le quali propagini arteriose vedevansi tutte pulsare palesemente. Nella esecuzione dell' operazione rimasero pur denudati la vena giugulare interna, ed il par-vago. I muscoli stiloglosso, stilofaringeo, stilojoideo, ed il tendine intermedio del digastrico, sembravano anatomicamente preparati, e più palesi si resero ne' movimenti della deglutizione.

Dalle parti, alle quali il tumore aderiva colle sue radici, da quelle che rimasero a nudo, è agevol cosa il comprendere che l'operazione non poteva eseguirsi con quella speditezza che sarebbe stata desiderabile per abbreviare all' infermo le sofferenze Ma, qui la particolarità del caso esigeva esattezza, e questa, tempo.

Le conoscenze anatomiche poi ci rendono ragione, che il vivo dolore di cui querelavasi il paziente ad ogni taglio era dipendente dalla recisione de' filamenti nervosi derivanti dal piccolo simpatico, recisione fatta indispensabile dalla località del tumore.

Compiuta l' operazione, era mio divisamento quello di riunire la ferita, tentandone la cura per prima intenzione; ma la difficoltà che rinvenni nel mantenere riuniti, ed a perfetto contatto coi listini glutinosi, o con la fasciatura i bordi della ferita in tutta la loro estensione, attesa la situazione, la profondità e le moltiplici ineguali incisioni, mi obbligarono mio malgrado a far consistere il primo apparecchio in semplici filaccia asciutte in piccola quantità, e con molta dolcezza introdotte nella ferita, ravvicinando poscia quanto fu meglio possibile i lembi della medesima, mantenendoli riuniti coi cerotti, e con la giunta di una leggiera benda o fasciatura.

Il mio infermo passò la prima giornata della operazione sufficientemente bene, mantenendosi in una quiete perfetta, e in quella giacitura che gli aveva prescritta. I dolori erano tollerabili, ma si esacerbavano nell' atto della deglutizione. Nel corso della prima notte se gli sviluppò la febbre alquanto ardita, e più sensazioni dolorose andavano qua e là serpeggiando per il capo; ma queste non m' inquietavano di molto,

perchè era di già a mia cognizione che l' infermo da parecchi anni sofferiva di tratto in tratto emicranie d' indole nervosa. La deglutizione poi si rese più incomoda ed alquanto penosa.

Nella mattina del secondo giorno, esaminati tutti questi fenomeni di molestia, gli prescrissi un salasso, una dieta severa, e bibite generose. I dolori al collo e al capo rincrudivano sempre di più, ed i mezzi impiegati per blandirli non produssero minimamente l' effetto bramato. L' infermo accusava un sapore amaro disgustoso, il quale, unito all' aridità ed all' appanamento della lingua, mostrava una decisa tendenza ad un gastricismo; ma questa venne vinta e tolta mediante una quotidiana pozione tamarindata, e l' uso di qualche clistere.

Sul terzo giorno, ho tolto l' apparecchio che applicai subito dopo l' operazione. Osservai una esterna circonferenza erisipolatosa ch' estendevasi a gran porzione del collo, con alcune striscie eritematiche disperse sopra il petto. Le parti tutte della piaga e de' dintorni erano sensibilissime, dolorosissime, e toccate anche con molta delicatezza facevano acerbamente soffrire l' infermo. La piaga aveva gettato una quantità di materia acquosa grave olentissima, e la sua superficie era di oscuro colorito, così che poteva far temere pericolosa degenerazione, ed un fatale guastamento, e disorganizzazione. La piaga non venne in seguito medicata che con poche filaccia inzuppate nell' acqua tiepida, essendo questa l' applicazione più blanda, più innocente e la sola che poteva essere tollerata dalla sensibilità morbosamente eccessiva del mio infermo.

Nel sesto giorno, la risipola cominciò a dileguarsi,

ed i bordi della ferita comparivano meno elevati; ma la piaga presentava un aspetto che illanguidiva di molto le concepite speranze, mentre la qualità del materiale che veniva da essa separato faceva ragionevolmente nascere qualche trepidazione sull' esito della medesima.

I dolori lancinanti a tutto l' occipite, le continue molestissime stirature nelle parti interne del capo, pel corso di otto interi giorni, avevano contrastato al povero paziente qualunque sorta di calma, e negato un solo istante di sonno ristoratore, e tant' oltre inferocì l' acerbità dei dolori, che per tutto questo tratto di tempo venne obbligato a starsene affatto immobile colla testa, senza potersi coricare neppure per un' istante sull' origliere.

Una fomentazione di acqua tiepida, praticata con una spugna, che abbracciava la maggior parte del collo, era il solo rimedio che blandiva le commoventi sue sofferenze.

Osservando, che l' ottimo mio infermo lottava contro una piaga di cattivo aspetto e minacciosa, per cui la sua esistenza poteva trovarsi in qualche pericolo, convenni col suo e mio amico dott. *Montesanto*, di prescrivergli l' assa-fetida. Non tardò questo rimedio a far sentire la benefica sua azione, tanto nel lenire i dolori, quanto nel cangiare in meglio la condizione della piaga.

Le sensazioni dolorose e moleste del capo si mitigarono, e raddolcivano ogni giorno più. La piaga diminuì di molto nella estensione restringendosi, ed i granelli carnosi cominciarono a vegetare, ed a riparare la perduta sostanza, per modo che nel periodo di quattro

settimane si potè alzare dal letto, e ricevere qualche visita di congratulazione da' suoi più intimi amici.

I veri Letterati ed onesti, e la città tutta manifestarono un giubilo verace nel rivedere il nostro *Furlanetto*, fornito di tanto merito, ridonato alla patria, agli studj, a' suoi amici mediante un' operazione a cui soggiacque con tanto coraggio e con tanta fermezza di spirito; ed io pure con ingenua esultazione divido con tutti quella compiacenza, che può inspirarmi la sicurezza di avere coll' opera mia contribuito a ridonargli la primiera salute.

Annotazioni medico-pratiche sui risultamenti conseguiti dall' uso della Pomata stibiata, dal dott. Giuseppe Tonelli, *Medico-fisico, lette nell' Accademia de' Lincei nella Sessione del dì* 14 *Agosto* 1823 (1).

Pochi son certamente que' rimedj, che siansi acquistata tanta celebrità, quanta a nostri giorni ne ottenne la Pomata emetica di *Autenrieth*. Era però a temersi, che, ove il di lei uso rimasto fosse alla sola ed incerta guida dell' empirismo, o di qualche assurda teoria, ad onta de' prosperi successi che se ne preconizzarono non solo appo noi ma ancora in Germania, in Francia ed in Inghilterra, potesse col volger del tempo perdere non poco del proprio credito, e forse

---

(1) *Articolo del sig. dott.* Severino Fiorani, *comunicato dal sig. prof.* Meli.

ancora cader nell' oblio: chè, in vero, per istabilire, accreditare, ed estendere l' uso di un rimedio qualunque in medicina, non basta produrre nude osservazioni, che in certo dato morbo la sua utilità ne comprovino; ma è d' uopo, inoltre, saperle legare ad un principio, che giuste norme additi per ben praticarlo, e la ragione disveli degli effetti felici, che se ne ottennero. Colpito, senza dubbio, dall' importanza di questa verità l' egregio dott. *Tonelli*, dopo aver eseguite sperienze assai numerose colla Pomata stibiata (della cui efficacia in varie malattie toraciche semplici, e complicate a gastricismo ne rese istrutto il Pubblico sin dal 1818 per mezzo de' Nuovi Commentarj di medicina e chirurgia di Padova) si accinse colla scorta di buona filosofia ad indagare qual fosse la maniera di agire di questo preparato sull' organismo animale, a stabilirne in conseguenza la pratica sopra ragionati principj, ed a rilevare l' indole di quelle patologiche condizioni, nelle quali può questo rimedio tentarsi con isperanza di felice successo. Tale scopo importantissimo ha egli adempiuto in un suo Scritto, dapprima letto nell' Accademia de' Lincei nella sessione del dì 14 agosto 1823, e poco tempo dappoi pubblicato nel Giornale Arcadico, vol. LIX, novembre 1823; Scritto, che, per la giustezza delle teoriche e pratiche deduzioni, che vi si trovano, ci è sembrato alquanto interessante, per cui addossato ci siamo l' incarico di riprodurlo per estratto in questi Annali, onde rendere le idee dell' autore in proposito a più estesa notizia de' cultori dell' arte.

Incomincia il dotto autore dal considerare, che il tartaro stibiato è l' unico componente attivo della Pomata emetica, e che in conseguenza tutte le proprietà

medicinali, che a questo farmaco competono, debbono dei pari alla medesima appartenere. E siccome tutte le mutazioni, che avvengono nell' organismo animale per l' interna amministrazione del tartaro stibiato, sono in ultima analisi il prodotto d' un azione o controstimolante, od irritativa; così Egli non dubita, che le stesse facoltà insieme congiunte non abbiano da appalesarsi allorquando vien desso col metodo jatraletico impiegato. Avverte però, che questa duplice azione della Pomata stibiata, come dalla osservazione ha Egli appreso, si esercita elettivamente (quantunque con diversità di effetti) sopra gli organi polmonare, e dermoideo; e che fra l' una e l' altra non sempre si incontra un giusto rapporto di proporzione, di modo che ove la controstimolante prevaiga, l' irritativa talvolta men manifesta si mostra. Nè gratuita è l' asserzione dell' autore in rapporto alla suindicata maniera d' agire della Pomata stibiata, giacchè discende direttamente dall' analisi de' fatti. Ed, in vero, evidentissima si rende l' azion sua iritativa per li conosciuti fenomeni locali, che sogliono appalesarsi nel tratto di pelle assoggettata alla confricazione, e consensualmente in quella destinata a ricoprire gli organi genitali; come non men provata di questa ne rimane la facoltà controstimolante dal vedersi (e l' autore lo ha osservato più volte) restar diminuito per essa l' eccitamento del sistema, e debellate quelle affezioni morbose, le quali erano da processo di stimolo mantenute, quantunque verun fenomeno d' irritazione locale siasi presentato. Dalle quali osservazioni ha pur dovuto l' autore legittimamente inferire, che una porzione del tartaro stibiato, adoperato in fregagioni, resti assorbita, ed introdotta per

le vie della pelle nell' interno dell' organismo; lo che viemaggiormente riman confermato dalla comparsa della nausea, che Egli vide manifestarsi in qualche individuo, durante la pratica delle frizioni stibiate.

Nè pago l' autore d' aver dedotta la special maniera d' operare della Pomata emetica dalla natura degli effetti sensibili per essa sviluppati sulla fibra animale, s' interna ancora a determinare il modo, e per dir così, il meccanismo, con cui il tartaro stibiato perviene a scemar localmente l' eccitamento dell' apparato organico polmonare. Egli crede, seguendo i teoretico-chimici principj del prof. *Palloni*, che ciò possa effettuarlo come dissogenante. Si sa, che il sangue, il quale circola pe' vasi delle parti infiammate, è oltre modo sopraccarico d' ossigeno, e che questo stesso principio, giusta l' esperienze de' fisiologi, è quello, che più d' ogni altro impartisce al menzionato fluido la facoltà di stimolare l' eccitabilità vascolare. Ora, quella porzione di tartaro stibiato, che venne assorbita, si trasporta, a giudizio dell' autore, elettivamente sull' apparato polmonare, vi sottrae, in forza di un' azione chimica, una parte dell'esuberante ossigeno, e vi produce in cotal guisa diminuzione di stimolo. Ma, perchè il lettore penetrar meglio possa le ingegnose idee dell' autore in proposito, le riferiremo qui colle sue stesse parole. « Risultando il linimento stibiato dalla unione del tartrato di potassa antimoniato con l' adipe, giusta le prescrizioni d' *Autenrieth*, ovvero dello stesso tartrato digerito in qualche umore animale, ed unito quindi con l' adipe, a norma dei suggerimenti del consiglier *Brera*, non potrebbe presumersi, che una parte della sostanza antimoniosa del sal duplo fosse dall'adipe

trattenuta nelle pertinenze dell' organo dermoideo, ed ivi in un con la base alcalina del menzionato sale, vellicando, ed insultando le minime fibre, risvegliasse locali movimenti abnormi proprj di una sostanza irritante? Non potrebbe forse l' altra porzione stibica del composto, esser direttamente recata, in grazia di una elettiva azione, per mezzo de' vasi linfatici sull' apparato pneumonico, dove trovandosi in vigore il processo flogistico, e dove per tale ragione predominando forse l' ossigeno, ne avvenga, che questo ultimo venendo detratto alla parte inferma soverchiamente stenizzata, s' impieghi in ossidare la menzionata porzione antimoniale? Non verrebbe forse ad operarsi in tal modo una sottrazione dell' eccedente stimolo (ossigeno), un azione deprimente? » Ed a sostegno dell' emessa opinione, che però l' autore modestamente avanza come semplice congettura, chiama l' analogia, rammemorando aver operato in questa guisa appunto il mercurio crudo amministrato per bocca dal ch. *Moscati* nel volvolo prodotto da flogosi, e dall' Ill. *Brera* in altre forme flogistiche del tubo intestinale. Ma, qui noi ci farem lecito riflettere, che se è evidente emergere la facoltà dinamica di controstimolo del mercurio crudo sul tubo intestinale dalla sua azione chimica dissogenante nell' esperienze del *Moscati* e del *Brera*, non è però del pari manifesto operarsi nello stesso modo quella del tartaro stibiato sull' apparato polmonare. D' altronde, per render ragione dell' azione elettiva d' un rimedio sovra una data parte del sistema, non ci sembra necessario di ammettere su questa il trasporto materiale del medesimo, a ciò bastando l' esistenza di quel segreto rapporto fra l' azione del ri-

medio e la maniera di sentire dell' organo sopra cui più gagliarda, che altrove, si rende l' impressione di quello. Ma, in qualunque modo amerassi spiegare il fatto, rimarrà sempre vero, che dietro le frizioni stibiate, come l' autore ha potuto verificarlo colle proprie osservazioni, l' eccitamento del polmone subisce a preferenza una notabile diminuzione.

Sembrerà forse a taluno, dice l'autore, impossibile, che la fibra organica si presti, a reagire in un tempo stesso all' azione delle due potenze (irritativa, e controstimolante) da esso contemplate nella pomata stibica; ma, come giustamente egli avverte, non sono esse di tal natura da far contrasto in modo, che l' una abbia necessariamente da elidere l' altra, purchè non si voglino confondere gli effetti immediati della irritazione con i suoi effetti remoti, i quali, abbenchè spesso alla irritazione succedano, sogliono puranco talvolta non apparire. E quantunque dietro l' irritativa azione del linimento stibiato il più delle volte si sviluppi nella parte confricata un particolare processo, e direi quasi specifico, di stimolo, cui è legato il nascimento delle pustole, questo processo però giammai suol pervenire a tanta estensione, e a tal grado di forza da influire nel resto dell' organismo in modo da infrangere l' azion deprimente, che la porzione del tartaro stibiato, che fu assorbita, è in caso di esercitare sull' apparato respiratorio. Rimanendo quindi quel processo di stimolo (remoto effetto dell' azione irritativa della pomata) circoscritto all'esterno, e non irradiandosi oltre i confini della parte, in cui si rende ostensibile, diviene anzi, a nostro giudizio, pe' luoghi affetti un vero deprimente indiretto, chiamando a se una parte di quelli elementi

di azione, che servono di alimento all' interno foco morboso. Per sì fatte ragioni, a noi sembra, che non si possa tacciare di collisoria la duplice azione dal nostro autore ammessa nella pomata stibiata, come neppure potersi tale considerare quella, che sotto analogo aspetto riconobb' egli esistere nella digitale purpurea (1).

---

(1) *L' autore, in altro suo Scritto diretto al ch. professor* Folchi, *e pubblicato nel Fascicolo XV. dello stesso Giornale Arcadico, esternata aveva l'opinion sua intorno alla maniera d' agire della digitale purpurea sulla fibra animale. Alcuni Giornalisti, che mal compresero il senso de' suoi ragionamenti, lo tacciarono d' esser egli caduto nell' assurdità di ammettere in quel vegetabile due azioni fra loro incompatibili: la prima, irritativa e di controstimolo sul sistema sanguifero: la seconda, tonica e di stimolo sul sistema sorbente. Per respingere una tale imputazione, si trova l' autore costretto a ritoccare lo stesso argomento; onde in una lunga nota riproduce, corredate di nuovi fatti e raziocinj, quelle stesse idee, che aveva anteriormente emesse, e dalle quali chiaramente risulta non aver egli giammai portata sull' azione della digitale quella sentenza, che pur gli si volle addebitare. Aveva egli, infatti, dichiarato, che l' azione della digitale purpurea era irritativa, e che elettivamente esercitavasi su quella porzione del nervo simpatico che si sparge nel cuore; che l' effetto immediato di quell' azione irritativa era quello di far cadere il cuore stesso, e l' intiero sistema sanguifero in una condizione di controstimolo, non però gli altri sistemi organici, i quali, non restando*

Dalle premesse considerazioni discende tosto l' autore all' applicazione pratica de' suoi principj. Prima però di tutto, fa egli opportunamente riflettere, che nel determinarsi alla scelta di un rimedio, pel trattamento

---

affetti dalla digitale, si rimanevano nel loro quantitativo grado d' eccitamento, non disturbati, cioè, non depressi, non assolutamente e positivamente eccitati, e che se questi sembravano pur essere stimolati, unicamente lo erano in senso relativo. Se, quindi, prosiegue egli, sotto l'uso della digitale sembra aumentarsi l'azione assorbente del sistema linfatico, quest' incremento d' azione non è che relativo alla diminuzione dell' attività secretoria del sistema sanguigno; nulla essendo più facile a concepirsi come il sistema linfatico, rimasto indifferente all' azione della digitale, e non avendo partecipato degl' insulti che ha sofferto il sistema angiologico, prosiegua le sue funzioni col proprio usato grado di forza, la quale apparir dee appunto esaltata in rapporto alla diminuita attività del sistema irrigatore sanguigno. Non havvi adunque contraddizione nei concetti dell' autore, nè da questi può dedursi ch' egli abbia ammesso in una stessa sostanza il connubio di due forze dinamiche operanti in senso contrario. — In seguito, si diffonde egli a dimostrare l' analogia che passa fra la maniera d' agire della digitale, delle sostanze emetiche, e di que' differenti movimenti, come sono la dondola, l'altalena, i quali hanno facoltà di produrre vertigine, nausea e quindi rallentamento della proiezione circolatoria del sangue. I fatti e le osservazioni, che trovansi sparse nel libro famoso della Zoonomia, sono dall' autore citate a conferma del proprio assunto.

d' una malattia, non basta mirare all' azion sua principale e generica, ma che conviene ancora, non men di questa, tenere a calcolo la sua facoltà elettiva. Quindi, ragionando del linimento stibiato, non sono, dic'egli, le sole facoltà controstimolante ed irritativa, delle quali è il medesimo investito, che debbono fissare l' attenzione del medico clinico, ma ancora il potere, che ha quello di esercitarle elettivamente sopra gli organi polmonare e dermoideo. Ora, dal complesso di queste azioni del linimento stibiato, così contemplate, e dal legame simpatico esistente fra il polmone, e la pelle, sarà agevole ad ognuno, dice l' autore, di rilevare di quale importanza debba essere l' uso di questo rimedio nelle malattie del torace, e quanto profitto sperar si possa ritrarne nel trattamento delle medesime. Non si creda però esser intenzione dell' autore di estendere l' uso di sì fatto rimedio in tutte le malattie del petto indistintamente, e di escluderlo dalla cura delle affezioni morbose risultanti da processi di analoga indole in altri organi del corpo sviluppati, poichè così operando, bene egli vede, che si verrebbe a supporre in esso un' assoluta azione specifica, la qual non possiede; ma solamente intende dichiararlo convenevole a preferenza, ed utilissimo (come tale egli il rinvenne) in quelle malattie toraciche, le quali, essendo acute, tendono a trasformarsi in croniche, ed in queste altresì, quando però congiunte non vadano ad un grado minaccevole di locale disorganizzazione, che renda incompatibile con la vita la morbosità di un organo prossimo ad essere abbandonato all' assoluto impero dei poteri chimici sopra i poteri vitali. E qui passa l' autore a discorrere sopra l' indole di que' processi mor-

bosi, dai quali risultano le varie maniere di alterazione, che subiscono l'organo polmonare, e le parti che strettamente gli appartengono, additando ancora le forme morbose, che sono a ciascuna di esse corrispondenti. La qual materia, è dall' autore trattata con tanta erudizione e sagacità, che appare egli quanto circospetto e sottile nelle cliniche investigazioni, altrettanto versato e profondo nello studio della anatomia patologica. Però, in ordine alle summentovate morbose alterazioni, rimarca egli giudiziosamente, che non sempre, e non tutte consistono nella degenerazione dei primitivi tessuti organici, ma che bene spesso riconoscon la genesi da un nuovo preternaturale tessuto, conseguenza immediata del pervertito accrescimento della riproducibilità nell' apparato polmonare. Ed è appunto in disordini da sì fatta sorgente provenienti, che l' autore asserisce doversi attendere dall' uso del linimento stibiato i più decisivi vantaggi; poichè, mercè le proprietà, delle quali già si mostrò esser fornito, la medicina non ha certamente mezzo di esso più idoneo a frenare l' esuberante processo vegetativo del polmone e delle contigue parti, ad invitar quello all' esterno sulla dermide, ed a soffocarlo ed estinguerlo in tal maniera nella primiera sua sede.

Ad illustrazione, e conferma delle cose già esposte, cita l' autore le malattie, che in quaranta individui ebbe a trattare, e nelle quali fece della pomata emetica esperimento. Tali sono: due febbri gastriche, associate a reuma grave di petto; due gastrico-nervose; due pleuritidi gastriche; quattro catarri polmonari cronici; tre reumi di petto cronici; quattro pleurisie croniche; due suppurazioni polmonari; un reuma artico-

lare; dodici pertossi; due suppurazioni tubercolari; un gravissimo asma acuto ricorrente; due vomiche; una tisi polmonare prossima; una tisi confermata; altra in secondo grado; un idrotorace. Da questo numero ebbe trentuno risanati perfettamente; quattro notabilmente migliorati; cinque estinti. La qual perdita è ben poca cosa, quando si consideri la somma gravezza delle indicate affezioni, tanto per rispetto alla loro particolare natura, che per riguardo alla grande importanza delle parti, che ne erano interessate. Non però di tutte le summentovate affezioni morbose fa l' autore una dettagliata istoria; ma a quest' uopo sette soltanto ne trascieglie, e sono queste, malattie del torace assai gravi, con minaccia, o fondato sospetto, di già avvenuta labe negli organi interessantissimi del respiro. Nullostante, tutte furono condotte a prospero fine mercè le frizioni stibiate, le quali, più che ogn' altro mezzo tentato, contribuirono alla lor sanazione, come chiaramente rilevasi dalla lettura di quelle storie. Non dobbiamo passar qui sotto silenzio la guarigione completa d' una pazzia ottenuta collo stesso terapeutico presidio, poichè una tale osservazione, che troviamo descritta nella nota nona, serve di conferma a quelle che già produssero intorno allo stesso oggetto i due ill. medici inglesi *Cox* e *Jenner*. Si tratta di una donna di circa 45 anni, la quale dopo aver sofferta una terzana legittima semplice, che degenerò in una remittente nervosa, scortata lungo il suo corso da delirio or più or meno mite e tranquillo, cessata la febbre, restò in uno stato di demenza, la quale pochissime volte si vide alternata da un delirio frenetico. I presidj tentati, e lo stesso bagno freddo, tuttocchè reiterato, torna-

rono frustranei. Fu in tale emergenza, che l' autore s' indusse a prescrivere a generosa dose le frizioni col linimento stibiato, che fece eseguire dopo aver raso il capillizio, in tutto lo spazio compreso fra il vertice e le prime vertebre del collo, e fra gli due ossi petrosi. Sotto la pratica delle fregagioni si manifestò una certa nausea quasi costante, ed accompagnata da fenomeni di controstimolo del sistema sanguifero. In tanto, apparvero numerosissime pustoline nei luoghi confricati, molte delle quali in breve tempo acquistarono il volume d' una pustula vaccina, ed abbondantemente suppurarono. D' allora in poi, lo stato di salute della paziente andò gradatamente sì, ma sensibilmente migliorando, e dentro lo spazio di circa due mesi si vide in essa tornato il primiero e libero uso delle facoltà intellettuali senza verun succedaneo mal' essere. Aggiunge l' autore alcune brevi riflessioni tendenti a ispiegare il modo, con cui il linimento stibiato pervenne a trionfare di queste infermità. Al quale proposito, considera egli giudiziosamente, che uno de' più frequenti asili delle febbri nervose, cioè di quel processo (l' aracnoidite), che più di soventi ne costituisce la base, è lo spandimento sieroso nei ventricoli del cervello, e che per conseguenza nel caso suddescritto « con l' abbattimento della projezione circolatoria (ennunziata dalla nausea, dalle orripilazioni, e dalle pulsazioni più lente) si potè rendere il sistema sorbente più atto all' assorbimento dell' effusa linfa, mentre il nuovo processo stabilito sulla cute dei luoghi confricati, inducendo una perturbazione, dovette contribuire alla intiera cessazione di quello, il cui primo risultato si fu l' effusion cerebrale già per varj sintomi contrassegnata. »

Il tartaro emetico, di cui l' autore fece uso nelle sue sperienze, fu preparato con il processo del *Silvestri*; ma in seguito fece adottare quello del *Toffoli*, e lo trovò più del primo efficace. La sua dose maggiore fu di una dramma e mezza con altrettanto di adipe; la più comune è stata di una dramma sopra tre; e la minima di una dramma sopra sei, ovvero otto della stessa sostanza. Volendo prescrivere la pomata emetica, giusta la formola semplicissima di *Autenrieth*, avverte egli essere indispensabile, che il tartaro stibiato sia per porfido ridotto in polvere impalpabile onde ne resti agevolata la sua azion chimica, e reso più sicuro e più pronto il suo assorbimento. Senza una tale cautela, potrebbero l' una e l' altra mancare, come l' esperienza gli ha in qualche caso addimostrato. Le parti che ha prescelte a confricarsi col linimento stibiato, sono state la regione epigastrica, la regione toracica anteriore, e talvolta le fregagioni si sono simultaneamente eseguite sul dorso fra il margine interno dell' omoplata e la colonna vertebrale: luogo ove trovansi i rami dei bronchi più voluminosi, ma specialmente più avvicinati.

Meritano poi l' attenzione del medico clinico quei criterj, che l' autore ha saputo dedurre dallo stesso abito esterno delle pustole promosse della frizione stibiata, a schiarimento maggiore della diagnosi, e della prognosi della malattia. La nessuna comparsa delle pustole, quando non derivi dalla imperfetta preparazione del farmaco o da una peculiare incapacità della dermide a sentire l' azione sua irritativa, può aversi quale indizio, (purchè gli altri fenomeni concomitanti la morbosa affezione il consentano) che nel viscere del respiro non si asconde veruna condizione patologica, o almen

leggierissima, e suscettibile d' essere con mezzi meno energici profligata. Di buon augurio devonsi tenere le pustole rotonde, immensamente voluminose, turgide, prurienti, vermiglie, circondate alla base di cerchietto rosseggiante, e che, disciogliendosi la continuità della lor cute, gemano un umor linfatico, e quindi mucoso puriforme. All' incontro, nunzie di pericolo sono le pustole pallide, livescenti, o nerastre; le pustole collapse, flaccide, o che versano umor sanguinolento ed atro; l' aspetto edematoso o subcinereo della frapposta cute. Il color livido o nerastro delle pustole è sì decisivo, che ancor quando si scorgerà congiunto col corso migliore degli altri sintomi, rade volte, dice l' autore, non si dimostrerà assolutamente letale, ma per lo meno rimarrà disturbato da altre successioni morbose, o almanco di somma lunghezza in grazia dell' esteso e radicato processo morboso vigente nel torace.

Passa, infine, l' autore ad istituire il paragone fra la maniera d' agire del vescicante, e delle frizioni stibiate, e conclude doversi questa a quello preferire in tutti quei casi nei quali si rinvenga il bisogno di controirritare. L'azion primitiva del vescicante, dic' egli, è quella di accrescere l' eccitamento del sistema, e se lo deprime nel seguito, non è che per la perdita, da esso promossa, degli umori linfatici. Ciò è tanto vero, che il vescicante applicato nelle affezioni flogistiche acute suole sempre inasprirle sensibilmente; lo che giammai si verifica a carico delle frizioni stibiate, le quali hanno facoltà ad un tempo di produrre un processo di stimolo rivellente sulla pelle e di abbattere l' eccitamento morbosamente accresciuto nelle interne parti del corpo. Di più, il vescicante nelle persone oltremodo

sensibili e irritabili suole destar non di rado turbe convulsive; non così le frizioni stibiate, delle quali gli effetti sono d'altronde maggiori, considerati tanto in rapporto alla loro durata, che in riguardo alla loro intrinseca forza, di quelli ottenuti con il mezzo de' vescicatorj. Con tali e molte altre valutabili ragioni prodotte a sostegno dell' opinion sua, che noi per brevità passiamo sotto silenzio, chiude il ch. autore questo suo lavoro, in cui è d' ammirarsi egualmente e la sua non ordinaria perizia nell' arte di osservare, e la di lui somma sagacità nel concludere. Avendo quindi egli, colla scorta de' fatti, e di una sana induzione, saputo stabilire la vera maniera d' agire della pomata autenrietana sul sistema animale; precisare l' indole di quei morbi, nei quali può essere utilmente tentata; ed additare le norme migliori per la di lei amministrazione onde conseguirne un più sicuro successo, si è reso non poco benemerito della medicina pratica, la quale gli andrà debitrice di averle assicurato il possesso di un metodo, che la mette in grado di poter più facilmente trionfare di non poche gravi infermità (1).

---

(1) *Nel momento stesso, in cui eravamo per compiere la compilazione del presente estratto, ci è pervenuta una Dissertazione inaugurale sullo stesso argomento pubblicata dal sig. dott.* Cortese, *in Padova, verso la fine del perduto anno sotto il titolo.* — De antagonismo et de metaschematismo per postulationem artificialem excitato etc. — *Si trovano in essa esposte le singolari idee del dott.* Metzger *sull' antagonismo vitale nello stato fisiologico; si estendono e si applicano queste stesse idee con molto ingegno allo stato mor-*

Memoria sur una gravidanza susseguita da anassarca felicemente curata colla sciringa; di Giuseppe De Felici, *Dottore in filosofia e medicina. Milano, dalla Stamperia Rivolta,* 1824.

Rimettendo all' Opera originale il leggitore bramoso d' istruirsi del modo con che il sig. dottor *De Felici* raccomanda lo studio di *Ippocrate* e propone le sue

---

boso o patologico; e si fanno servire di base al metodo terapeutico antagonistico in generale, ed in particolare a quello eseguito con il mezzo delle frizioni stibiate. Vi si notano, rispetto a queste ultime, alcuni concetti, che sono uniformi a quelli dal Tonelli *esternati, come:* 1 *la necessità di considerare nel linimento stibiato, non solo la sua azione irritante, ma ancora la sua facoltà elettiva:* 2 *la derivazione de' suoi effetti non dalla sua sola esterna applicazione, ma in parte ancora dall' assorbimento d' una porzione del medesimo:* 3 *la sua utilità nelle lente flogosi, e la inutilità ed ancor danno dello stesso nelle malattie organiche inveterate:* 4 *infine, la preferenza del linimento antimoniale sopra i vescicatorj, e gli altri mezzi dalla medicina sin qui usati come rivellenti, o contro-irritanti. Da questi tratti di rassomiglianza, taluno, appoggiato alla rapidità con cui sogliono diffondersi le opere periodiche, potrebbe forse sospettare, che il sig. dottor* Cortese *letta avesse la Memoria del* Tonelli *anteriormente alla pubblicazione del suo scritto; ma noi siamo ben lontani dal portare una tale opinione, e giu-*

particolari vedute sulla flogosi, sulla dottrina del controstimolo, sull' azione della corteccia peruviana ec., verremo tosto alla storia che forma il principal subbietto della Memoria; istoria, che per la sua novità crediam util cosa esporre piuttosto minutamente.

La signora *Maria Origgi*, di 35 anni, sana, di costituzione irritabile, madre di due figli, nel dicembre del 1817 ebbe sospetto di concepimento. Non andò guari a vedere qualche tumefazione ai piedi, che rapidamente si diffuse alle coscie, alle pudende, ai lombi ed al ventre, accompagnata da moltissima sete. Il due del successivo febbrajo, la *Origgi* fu presa da fortissima febbre con dolore puntorio alla regione ipogastrica sinistra, e stupidezza della coscia corrispondente; sintomi che si lasciarono blandire dagli antiflogistici, dalla digitale, da ripetute emissioni di sangue, dalle unzioni e fomenta mollitive sul luogo dolente. Intanto, la sete era insoportabile, l' edema andava sempre più aumentando, la tumefazione del ventre era divenuta enorme, il premito d' orinare era sì forte da rassomigliare in qualche modo alle doglie del parto, le orine scolavano a goccia a goccia, difficilissimo era il secesso, lo stupore della coscia sinistra era cresciuto a segno che le era assolutamente impossibile anche il più lieve movimento non solo della coscia, ma ben anco

---

dichiamo che il ch. autore di questa erudita Dissertazione, dai soli fatti da esso osservati nel cel. Istituto clinico di Padova, sia stato condotto a stabilire le stesse dottrine; lo che è per noi un argomento maggiore della rettitudine e veracità delle medesime.

dalla gamba sottoposta. A questi sintomi s' aggiunse sete inestinguibile, somma difficoltà di respiro, dimagramento sommo degli arti superiori, tosse secca, ortopnea notturna, senso d' ondeggiamento nel petto ai più piccoli movimenti, edema al dorso della mano e braccio destro alternante con quello della mano e braccio sinistro, palpitazione di cuore molestissima, suffusione edematosa alla faccia, polsi celeri, piccioli, ineguali, singulto, deliquii d' animo ec. In questo deplorabile stato l' autore vidde per la prima volta l' ammalata il 6 di marzo. Incalzato dall' urgenza di provvedere in qualche maniera alla minaccia di morte della paziente, andava bilanciando se doveva preferire la paracentesi del ventre, o l' introduzione della sciringa per meglio accertarsi della da lui sospettata iscuria. Si decise per l'ultimo partito: e fatta quindi sciringare l' inferma, con meraviglia di tutti, si cavarono dalla vescica in una sola volta da tredici a quattordici libbre mediche d' orina. Rinnovata altre due volte l' operazione entro la giornata si ottenne eguale uscita di lozio. — Decozione di gramigna per bevanda, e polveri di digitale e nitro per procurare il riassorbimento dei fluidi stravasati. — La mattina del 7, sensibile diminuzione di alcuni sintomi; singulto svanito, deliquj d' animo più rari, nessuna orina, nè secesso, polsi elevati, regolari, ma febbrili. Nel corso del giorno, si rinnova tre volte l' uso della sciringa, e sempre con effetto. « Alla sera, eccetto la febbre, che era però diminuita, e la sete, tutto era mutato in meglio. Il dolore all' ipocondrio è quasi svanito; sensibilmente migliorato è il moto della coscia, e l' edema degli arti inferiori diminuito per metà. » Le polveri hanno pro-

dotto nausea, e si tralasciano. La mattina seguente l'inferma piglia un purgante, che procura varii scaricamenti di ventre senza orina; diminuita era la febbre e la sete. Colla sciringa si cava la medesima quantità d'orina estratta il giorno 6. Verso mezzodì segue il parto « che non fu susseguito da veruna perdita sanguigna; la placenta fu espulsa nel giorno successivo e da quest'epoca in avanti mai non fluirono i lochii. Si continuò nell'uso della sciringa, coll'intervallo di due ore, nei giorni 9, 10, 11, 12, nei clisteri emollienti e nella bevanda. » Il 13 febbrajo, diminuita anzi quasi del tutto dissipata è la tumefazione del ventre; l'edema della coscia sinistra va cedendo; quello della destra, non che della gamba e piede corrispondenti, è svanito: le estremità superiori sono ancora edematose. In questi otto giorni, si sono cavate due cento cinquantasette libbre mediche d'orina. — 14, 15, 16, 17, sensibile diminuzione de' sintomi.: 18, sotto ad una abbondante evacuazione alvina, l'inferma espelle per la prima volta molta orina. Si continua l'uso della sciringa ogni quattr'ore, per impedire che nuova raccolta di fluido apporti la benchè menoma dilatazione della vescica. Nel 19, l'ammalata è apiretica, e va guadagnando vigore. Il 31: l'uscita dell'orina è divenuta libera; il 7 di aprile, la *Origgi* comincia a alzarsi dal letto, ed è risanata, dice il sig. *De Felici*, dal solo uso della sciringa da una malattia che si dappresso le minacciava la vita. L'autore crede, che l'idropisia generale venisse causata dal trattenimento dell'orina, la quale non potendo uscire per l'uretra, nè essere contenuta nella cavità della vescica, regurgitava retrogradando negli ureteri, e quindi nella pelvi dei

reni, e « inverteva così a mano a mano il corso regolare del sistema linfatico. » Forse alla rapidità dello spandimento avrà potuto contribuire la vescica enormemente dilatata, premendo sui grossi vasi linfatici. « Quello che è certo si è, che l'introduzione della sciringa in vescica, ha permesso la prima volta l'uscita dell'orina in peso di tredici o quattordici libbre mediche. Questa vistosa diminuzione di fluido ha dato luogo che altrettanto se ne scaricasse, e così le retrograde colonne orinose prendendo un corso più regolare precipitavano in vescica come dalla periferia al centro, e facendo una vera rivulsione in tutto il sistema. » Se male non ci apponghiamo, a noi pare che questo caso faccia onore all'arte, egualmente che al medico che ce lo ha fatto di pubblica ragione.

Ricerche anatomiche sulla struttura del Midollo Spinale; di L. Rolando, *Prof. di notomia, Consigliere del Magistrato del Protomedicato, Medico di Corte, ec. Con figure. Torino. Dalla stamperia Reale,* 1824.

La presente Memoria appartiene certamente ad uno de' più valorosi Italiani, che ha saputo mietere onorate palme nel campo della notomia e fisiologia del sistema nervoso, ai nostri dì con tanto ardore coltivato dai Dotti di tutte le incivilite nazioni. Ma, tra perchè è dessa testualmente registrata in altro accreditato Giornale; tra perchè non sapremmo darne esatta contezza

senza quasi ricopiarla per intero, ci è giuoco forza accontentarci di rendere omaggio all' ill. autore, riportando i corollari ch' egli stesso ha dedotto dalle sue ricerche ed investigazioni. Detti corollari sono: 1. Che il midollo spinale non deve essere tenuto per una produzione del cervello (*emisferi*); imperciocchè si vede questo ben distinto e separato dal primo tanto nell' uomo che negli animali, e soprattutto nell' embrione del pulcino. 2. Che il cervello non è parimenti un' efflorescenza del midollo spinale; imperciocchè questo manca intieramente in un gran numero d' animali invertebrati, e specialmente ne' molusci. 3. Che questo funicolo non deve essere considerato qual rudimento primitivo di tutto il sistema nervoso; imperciocchè si forma poco per volta, ed è un vero prolungamento, che si estende dalla parte centrale di questo, cioè dal midollo allungato. 4. Che i cordoni anteriori od inferiori sono i primi a comparire nell' embrione del pulcino, e che più tardi si formano i posteriori o superiori. 5. Che dalla riunione di questi quattro rudimenti, o sottilissime laminette midollari, viene a formarsi primieramente un tubo o cilindro vuoto, la di cui cavità si può vedere in tutti gli animali ad epoche differenti. 6. Che i cordoni anteriori sono formati da una tela, o lamina midollare increspata e piegata nel senso della loro lunghezza; la qual tela non è divisa in due porzioni da fessure collaterali anteriori nella direzione delle radici anteriori dei nervi spinali. 7. Che i cordoni posteriori sono poc' appresso formati nella stessa guisa. 8. Che, per conseguenza, soltanto per veri solchi o fessure devono esser considerati il solco mediano anteriore ed il posteriore, i due laterali posteriori, e quelli delle pi-

ramidi posteriori esistenti soltanto nella regione cervicale dell' uomo. 9. Che il midollo spinale, essendo formato ne' suoi primordii da una tela ordita di fili midollari paralleli, all' esterno della pia madre, all' interno da un' efflorescenza di sostanza cellulare, e cenericcia coperta, succede che a misura che la suddetta s' increspa e raduna in piegoline, penetrano numerose produzioni della pia madre e della sostanza cinericcia fra queste, dal che ne nasce la struttura lamellata, come si osserva allorquando il midollo spinale viene trasversalmente reciso. 10. Che la cavità primordiale del midollo spinale si riempie insensibilmente dalla deposizione di due differenti sostanze cinericcie, una anteriore, e l'altra posteriore più fosca e più gelatinosa. 11. Che numerose produzioni di queste sostanze penetrano sotto forma di raggi, diretti dal centro alla circonferenza, fra le piegoline della tela midollare. 12. Che produzioni membranose della pia madre penetrano nella stessa guisa dalla circonferenza al centro tra mezzo alle piegoline menzionate. 13. Che i solchetti o fessure accidentali dipendono da siffatta disposizione; dal che ne è avvenuto che alcuni autori hanno diviso il midollo spinale in cordoni più o meno numerosi secondo che maggiormente si accomodavano alle loro mire particolari. 14. Che esistono due singolari apparati formati da striscie, o lineette bianchissime tanto nella parte anteriore, che nella posteriore del midollo spinale. 15. Che le radichette anteriori dei nervi spinali più sparpagliate sortono dai soli cordoni anteriori, mentre che le posteriori sono riunite spuntano esclusivamente dai cordoni posteriori. Per ultimo, che le radichette dei nervi spinali, tanto anteriori, che posteriori, sono la continuazione de' fili, di cui è ordita la tela midollare, che incre-

spata, piegata e ripiegata forma la parte bianca del funicolo vertebrale, e che le dette radichette non possono per verun conto aver origine dalla sostanza corticale, imperciocchè sono le medesime visibilissime prima che questa si trovi deposta nella cavità primordiale del midollo spinale.

Beobachtungen ueber die Krankeiten des Weibes, etc. Osservazioni sulle malattie della donna accompagnate da scolamenti dalla vagina; di Carlo M. Clarke, *ec.* (1).

(Seguito della pag. 173 del precedente vol.)

Oltre le accennate deviazioni di parti, può essere cagione di scolo mucoso trasparente dalla vagina tutto ciò che eccita un maggior impulso di sangue verso questa o verso gli organi vicini. Quindi passa l'autore ad esaminare le seguenti affezioni: 1.° *le emorroidi*, 2.° *le ascaridi nell'intestino retto*, 3.° *il carcinoma del retto*, 4.° *il carcinoma dell'utero*, 5.° *il polipo dell' utero*. 6.° *le escrescenze carnose dell' utero*, 7.° *le verruche del vestibolo*, 8.° *il tumor sanguigno dell' apertura dell' uretra*, 9.° *l' indurimento della membrana cellulosa dell'uretra* per tutta la sua lunghezza, accompagnato da stato varicoso dei vasi della medesima.

Delle emorroidi. Tralasciando di accennare ciò che dice l'autore, intorno ai sintomi, ed allo sviluppo delle emorroidi, io avvertirò soltanto, che le emorroidi alle volte passano in esulcerazione, e tali ulcere

---

(1) *Art. comunicato dal sig. dott. V.* Fabeni, *Allievo nell' Istituto di perfezionamento chirurgico di Vienna.*

prendono un aspetto venereo, per cui potrebbero come tali essere giudicate. Queste esulcerazioni si osservano specialmente in lontananza di due, o più pollici ai lati dell' ano, oppure nella superficie interna delle *grandi* labbra; esse presentano margini rilevati, e sono assai difficili a guarirsi. Si potranno, per altro, distinguere dall' ulcere veneree, per non essere la superficie loro coperta di un muco giallo e tenace, come pure dal non corrodere le parti così celeremente, come succede nelle veneree. Di più, esse non guariscono sotto l'uso del mercurio, ma bensì coll' uso di semplici rimedi incitanti, come del solfato di rame, del nitrato d' argento, ec.

Le emorroidi sono sempre accompagnate da flusso mucoso dalla vagina; essendochè i vasi emorroidali, come i vasi sanguigni della vagina, sono in parte diramazioni dell' iliaca interna; e per ciò non si potrà togliere questo flusso mucoso, se pria non si saranno guarite le emorroidi. Nel trattamento delle emorroidi si dovrà aver riguardo ai sintomi concomittanti, alle qualità del tumore, ed alle cause dalle quali venner prodotte. Primieramente, si dovrà considerare se la soppressione delle emorroidi possa produrre dei mali maggiori, di quello che se esse persistessero. In tal caso, converrà che il medico si limiti a qualche injezione astringente nella vagina per diminuire la secrezione se fosse troppo abbondante, e che si temesse una consecutiva debolezza. In generale, per altro, nei soggetti forti e sanguigni sarà bene di tener sempre sciolto il corpo con leggeri purganti, i quali non irritino l'estremità inferiore del canale intestinale. Per ciò si dovranno proscrivere i resinosi, e scegliere in vece gli oleosi, e la manna.

Lo zolfo pure, unito al miele sotto forma di elettuario, sarà molto utile, non che l'applicazione intorno all'ano di spugne bagnate nell'acqua fredda, oppure d'un pezzo di ghiaccio. Se diventano le emorroidi esterne assai dolenti, allora si potrà far uso della compressione onde ridurle entro l'intestino retto; e perciò si laveranno con acqua fredda i contorni dell'ano; oppure si faranno nell'intestino delle injezioni d'acqua fredda; col qual mezzo il muscolo costrittore dell'ano prendendo maggior forza, servirà di punto d'appoggio ai vasi, e impedirà una nuova discesa. Se saranno le emorroidi accompagnate da una più o men forte infiammazione locale, allora gioveranno le emissioni di sangue locali ottenute coll'applicazione delle sanguette, o con incisioni dei tumori emorroidali. Allorchè le emorroidi derivano da qualche alterazione dei visceri addominali, tutti i mezzi dovranno essere diretti a togliere la medesima, e ad allontanarne la causa. Guarite le emorroidi cessa pure il flusso mucoso dalla vagina. Mentre il medico tenta la guarigione delle medesime, non saranno da trascurarsi le injezioni fredde nella vagina, le quali non solo diminuiscono la secrezione della membrana mucosa, ma servono ancora a render minore il flusso sanguigno all'intestino retto, ad aumentare la tonicità dei vasi venosi del medesimo.

Delle ascaridi. Le ascaridi irritando l'intestino retto producono un maggior afflusso di sangue al medesimo, non che alle parti vicine. Non è quindi cosa rara il ritrovare un flusso mucoso vaginale nelle giovani prodotto dalla presenza di questi vermi. La cura di questa affezione deve tendere all'allontanamento della causa. Sono per ciò da raccomandarsi i clisteri di sostanze

amare, antelmintiche: come p. e., decoct. anthemid. absynth, semin. santonici ec. Si ripeteranno questi clisteri per alcuni giorni, e così togliendosi la causa, cesseranno pure i suoi effetti. I purganti da se soli non bastano; tuttavia potranno essi prescriversi unitamente ai clisteri. Se l' intestino retto, dopo l' allontanamento dei vermi, rimane ancora un po' irritato, si prescriverà un clistere di due oncie di decoct. amyli, o semin cydon. con quaranta o cinquanta goccie di tinct. opii.

Del carcinoma dell' intestino retto. L' autore abbracciando la divisione dei tumori scirrosi e cancerosi proposta da *Abernethy*, cioè in carcinoma semplice ed in carcinoma esulcerato, tratta sotto questo capitolo del carcinoma semplice del retto perchè accompagnato da flusso mucoso, riservandosi a parlare dell' esulcerato, allorchè farà parola delle affezioni accompagnate da profluvio purulento dalla vagina. Il carcinoma del retto non è molto frequente, ed alcuni dei suoi sintomi sono simili a quelli del carcinoma dell' utero. Esso affetta per lo più tutta la circonferenza della parete intestinale; in tal caso le membrane notabilmente s' ingrossano, il diametro dell'intestino diviene più piccolo, per cui rendesi più, o men difficile e dolorosa l' uscita delle feci: a questi sintomi sogliono bene spesso aggiungersi anche le emorroidi, le quali da alcuni si considerano come causa dell' alterazione di struttura delle pareti dell' intestino, mentre non ne sono che l' effetto. Pel restringimento dell' intestino le materie si raccolgono in maggior quantità nel colon, e ne distendono enormemente le pareti, per cui le sezioni cadaveriche dimostran per lo più in questo intestino delle copiose

raccolte di feci, e di umori intestinali. Il dolore, che accompagna questa affezione, è lancinante; e siccome esso si manifesta in vicinanza dell' utero, così venne questo alle volte ritenuto come sede della malattia. Può confondersi il carcinoma del retto con una semplice strignitura del medesimo. Tuttavia, nel carcinoma il dolore si esacerba di molto per l' uscita delle feci, e continua anche dopo l' evacuazione delle medesime; mentre nella semplice strignitura il dolore non è mai molto forte, e non si manifesta che nell' atto delle evacuazioni alvine; di più, nel carcinoma ne soffre di molto la costituzione universale. Le vene emorroidali si dilatano, e le emorragie, che ne succedono, servono a rallentare i progressi del male: si sviluppano pure intorno all' ano dei tumori edematosi. Se si considerino le molte irritazioni, a cui è soggetto l' intestino retto, è facile l' immaginarsi il carcinoma del medesimo dover celeramente passare allo stato di esulcerazione. Nello stadio avanzato, vengono sempre interessate anche le glandule mesenteriche, per cui si altera tutto il processo della nutrizione, e ne succede un atrofia universale: ciò venne dimostrato per mezzo di molte sezioni cadaveriche dal nostro autore istituite, non che dal *Baillie*. Tuttavia, non è da credersi, che nel primo stadio le glandule mesenteriche siano perfettamente libere; essendochè possono esse alterarsi anche pel semplice carcinoma del retto, come vediamo alterarsi le glandule sotto ascellari per semplice scirro delle mammelle. Allorchè il carcinoma del retto passa all' esulcerazione, tutti i sintomi s' esacerbano, e rendonsi molto minaccianti, come avremo occasione di osservare in altro luogo: in questo stato avviene bene

spesso una considerevole corrosione di parti, per cui formasi come una apertura fistolosa tra l' intestino, e la vagina.

Cura. Egli è già pur troppo confermato dall' esperienza dei più celebri chirurgi, nessun altro mezzo giovare nello scirro, che l' esportazione della parte degenerata. Non potendo, per altro, quest'operazione aver luogo nel carcinoma del retto, così non si dovrà nel medesimo che attenersi ad un metodo di cura semplicemente palliativo, sintomatico, e tendente a prevenire lo stato esulcerativo. Dovrassi evitare l' uso dei cerotti, i quali non solo aumentano, tenacemente aderendo, il calor della parte, ma nel loro distacco possono assai facilmente apportar lesione a quel luogo a cui aderivano. Egli è pure molto dannoso l' uso di coprir la parte con una flanella, onde preservarla dall' impressione degli oggetti esteriori. Sarà sempre precauzione necessaria di evitare qualunque compressione sulla parte affetta. Per impedire un troppo celere sviluppo del tumore, sarà da consigliarsi l'applicazione delle sanguette sul tumore stesso, se giacerà profondamente al di sotto della cute, oppure ai margini del medesimo, se esso sarà superficiale, od infiammato, e ciò per evitare, che l' irritazione prodotta dalle sanguette non sia causa, che la cute si esulceri. Allorchè un carcinoma passa allo stato esulcerativo, bene spesso succede, che nel luogo dell' esulcerazione effondesi una materia sierosa, la quale forma una membranella, od una crosta, che togliendo il contatto dell' aria può essere capace di rallentare anche per alcuni anni l' ulteriore peggioramento del male. Questo stadio intermedio tra lo scirro, e lo stato di esulcerazione, che riscontrasi per lo

più nelle affezioni scirrose delle altre parti che passano a prender la forma di cancri aperti, non si riscontra nel carcinoma del retto. Il passaggio delle feci, esportando seco qualunque incominciamento di crosta, irrita sempre più il carcinoma semplice, per cui ne viene oltremodo accelerato il suo ulteriore sviluppo; per ciò converrà sempre tener leggermente mosso il ventre, ed evitare qualunque raccolta di feci dure. Si raccomanderà una dieta non molto nutriente; la vegetabile sarà la più appropriata. Per la somma vicinanza della vagina all' intestino retto, si dovrà pure evitare qualunque irritazione alla medesima: l' ammalata dovrà astenersi dall' atto venereo. Qualunque mezzo, specialmente astringente, tendente a togliere o diminuire il flusso mucoso dalla vagina, è nocevole, essendochè esso concorre a accelerare i progressi del carcinoma. Saranno invece utili delle injezioni nella vagina d'acqua tiepida, le quali dovranno ripetersi più volte al giorno.

Del carcinoma dell' utero. Sotto il nome di carcinoma dell' utero abbraccia il nostro autore due affezioni locali di questo viscere, che sogliono passare allo stato di esulcerazione; la prima consiste in un tumore duro sviluppantesi al suo collo; la seconda in un indurimento del collo dell' utero stesso. Quelle degenerazioni descritte da *Baillie* sotto il nome di scirro e di tubercoli dell' utero, vengono dall' autore esaminate sotto il capitolo dei tubercoli carnosi dell' utero; poichè, in ambedue queste affezioni, presenta questo viscere dei tubercoli fungosi, in ambedue i sintomi sono eguali, pochi eccettuati; di più, questi tubercoli ritrovansi in una lontananza più o men grande dalla bocca dell' utero, e puonno durare molti anni senza produrre

gravi incomodi. Questa distinzione, ammessa dal nostro autore, è molto importante; poichè mette il medico in istato di ponderare più esattamente il valore di certi sintomi, e di stabilire una prognosi più fondata. Il carcinoma dell' utero è più frequente di quello del retto; di rado assale giovani donne; per lo più invece donne di mezza età; comincia con sintomi leggeri, i quali di mano in mano esacerbandosi prendono sempre un aspetto più minacciante; esso in principio non affetta che il collo. Tutti gli altri tumori denominati scirrosi presentano ben altri sintomi, ed hanno un esito ben diverso da quello del carcinoma. Nelle sezioni cadaveriche questi tumori possono presentare grande rassomiglianza col carcinoma; non sono per altro mai esulcerati, oppure addimostrano segni di suppurazione, la quale non ha luogo, che nel centro dei medesimi. Il carcinoma assale sempre parti glandolose, e da ciò se ne deduce lo svilupparsi del medesimo per lo più al collo dell' utero, che piuttosto al suo corpo. Grossi tumori, pure, perchè duri, furono da alcuni considerati come scirrosi; tuttavia, il vero cancro non acquista mai un volume molto considerevole. Io ho già accennato presentarsi il carcinoma del collo dell' utero nei suoi primordi sotto due forme, cioè o di tumore scirroso sviluppatosi sulla superficie del collo, oppure di degenerazione scirrosa del collo stesso. Queste due forme di malattia decorrono bene diversamente. Nella prima, si sviluppano alcuni sintomi dipendenti dalla meccanica pressione delle parti; nella seconda, mancano questi totalmente. Nelle donne che conducono una vita ben regolata, può durare questo male allungo senza quasi dar incomodi; esso per altro accellera di molto il suo sviluppo, allorchè una qual-

che forza traumatica sopra di esso agisce. Ciò ebbe occasione di confermare l' autore in una donna affetta da scirrosità del collo dell' utero, nella quale per il passaggio della testa del feto, il male di molto s' inasprì e passò allo stato di cancro esulcerato. Il carcinoma dell' utero, specialmente quello che presentasi con tumore al suo collo, è quasi sempre accompagnato da un senso di peso nella vagina: non che da uno scolo mucoso più o men considerevole, il quale assai contribuisce a render men celeri i progressi del male. Questa escrezione mucosa è, alle volte, mista con sangue, specialmente se le ammalate abusano di cibi stimolanti: alle volte, pure, sotto movimenti forti insorgono emorragie, che possono ridurre le donne ad uno stato sommo di debolezza, ed esser causa di frequenti svenimenti. Se l' emorragia è moderata, ella serve a calmare i sintomi, che sogliono accompagnare quest' affezione. Se, malgrado un tal malore, la mestruazione non cessa, essa diviene per lo più irregolare, e più abbondante. Bene spesso le estremità inferiori divengono edematose, e ciò per l' ordinario succede per l' alterata costituzione universale. Di rado insorge l' iscuria, assai di frequente invece la stranguria, e questa ora sviluppasi nei primordj del male, ora invece non è che il sintomo percursore del passaggio del carcinoma semplice allo stato di esulcerato. In alcuni casi, la membrana interna della vescica segrega una quantità di muco trasparente, che viene escreto coll' orina. Nel carcinoma dell' utero si sviluppano bene spesso delle alterazioni consensuali dello stomaco, le quali possono indurre facilmente il medico in errore, se l' ammalata per pudore tiene nascosti quei sintomi, che appajono

alle parti genitali: raccomanda perciò l' autore d' esser molto esatti nell' indagare i sintomi, e le cause di certe malattie nelle donne, e di non tralasciare l' esplorazione delle parti genitali. Una delle malattie, che può essere confusa col carcinoma dell' utero, specialmente se non s' intraprende l' esplorazione, si è il passaggio di un calcolo dei reni nella vescica. La situazione dei dolori, non che la presenza di un' eruzione cutanea, cioè dell' orticaria, propria di ambedue questi malori, rendono più facile questo errore. Tuttavia, dietro un' esatta indagine potrassi facilmente distinguere un' affezione dall' altra.

Relativamente alla cura, si può stabilire in generale doversi seguire quei precetti, che sono stati suggeriti nella cura del carcinoma dell' intestino retto. Si dovrà avere specialmente riguardo alla costituzione universale. Nelle donne di temperamento robusto e sanguigno non saranno da trascurarsi le deplezioni di sangue. *Nimirum si sanguis simul peccat, is cum ex vena in cubito, tum in crure et pede aperta evacuandus*, dice *Sennerto*. Si potranno eseguire delle sottrazioni sanguigne locali dagl' inguini, dalla regione ipogastrica, dalla spina per mezzo delle coppette, o delle sanguisughe. Di grande vantaggio sarà pure l' uso dei leggeri purganti salini, del solfato di magnesia, del cremor di tartaro, del solfato, o tartrato di soda; si dovrà cercar di favorire con injezioni di acqua tiepida nella vagina il flusso mucoso. Il calore dell' acqua da injettarsi sarà da ottantasei a novantaquattro gradi del termometro di Fahrenheit. Una temperatura minore potrebbe sopprimere il predetto flusso, ed una maggiore ecciterebbe di troppo le parti. La donna dovrà tenersi ben vestita e

coperta; poichè, in tal modo si favorisce maggiormente il circolo sanguigno alla superficie del corpo, nè così facilmente formansi congestioni alle parti interne. Si eviteranno tutti gli stimoli locali, e perciò anche il coito. La dieta sarà moderata, non molto nutriente, e piuttosto vegetabile. Se si svilupperà l'orticaria, saranno molto indicati gli amari antiflogistici, non che il rabarbaro, la magnesia carbonica, lo spirito di sale ammoniaco composto. Per bevanda sarà molto utile l' acqua contenente del carbonato di soda con eccesso di acido; si permetterà una volta al giorno una dieta animale, e si eviteranno tutti i cibi di difficile digestione, e che soglion produrre flatuosità Se l' ammalata fosse soggetta a menorragie, sarà necessario che essa rimanga continuamente in letto, e che conservi la posizione orizzontale. Allorchè la perdita di sangue sia moderata, non converrà arrestarla; essendochè serve di molto a rallentare i progressi del male, ed a togliere, o diminuire lo stato di congestione delle parti vicine. Se, invece, questa emorragia fosse assai considerevole, allora si dovrà ricorrere a quei mezzi, che generalmente si raccomandano; come il freddo, gli astringenti locali ec. Molti rimedj furono raccomandati dai medici nella cura del carcinoma; essi, per altro, dietro l'esperienza de' più gran pratici sono del tutto inutili, per cui si può conchiudere doversi nella cura dello scirro, e del cancro limitare ad un trattamento semplicemente palliativo.

Del polipo dell' utero. Il polipo dell' utero è un tumore insensibile, ed attaccato per un sottile peduncolo alla superficie interna di detto viscere. Esso può differire pel suo colore, per la sua figura, non che per

la sua consistenza. Alle volte è bianco, ed alle volte è bruno, ora duro e tenace, ed ora molle in modo da lacerarsi sotto l' applicazione della legatura. La figura può esser pure diversa: tuttavia, per lo più si conforma secondo la cavità in cui è rinchiuso. I polipi molli non sono così frequenti come i polipi duri. Sì le nubili che le maritate sono soggette a questa locale affezione. Se si taglia un polipo, si osserva esser la sua interna struttura eguale a quella della sua superficie. Allorchè un polipo riempie la cavità dell' utero, comincia la bocca di questo viscere a dilatarsi, per cui poscia può discendere nella vagina. Il polipo si sviluppa spesso assai lentamente: per lo più è di forma rotonda, spesso anche longitudinale, ed appiattata. Quali siano le cagioni, che sogliono dar origine a delle escrescenze polipose nell' utero, non è ancora bastantemente dilucidato; spesso si sviluppano in donne totalmente sane, il cui utero non ha sofferto alcuna meccanica violenza.

I sintomi, che accompagnano lo sviluppo di un polipo dell' utero sono i seguenti: primieramente appare un abbondante flusso mucoso trasparente bene spesso misto a del sangue; alle volte questo profluvio è così abbondante, che ne viene indebolita tutta la costituzione universale; alle volte invece di muco sorte del sangue aggrumato. In alcuni casi arrestandosi il sangue alla bocca dell' utero e nella vagina si putrefa, ed il flusso prende un color bruno scuro, e diviene assai fetente. L' odore che da questo proviene fu spesso cagione di far credere essere la malattia esistente di natura cancerosa; opinione che sembra convalidarsi dal mal essere universale delle donne. Le ammalate accusano

inoltre un senso di pressione, e di peso, ciò che dipende dalla grandezza del tumore in proporzione della cavità, in cui è contenuto. Si sviluppan pure dolori all' addome, ed alla spina, e cresciuto il tumore ad un certo volume, per la pressione che esercita sull' intestino retto, e sull' uretra vengono, più o meno, impedite le funzioni di queste parti. Le funzioni dello stomaco vengono quindi per consenso anche alterate; insorge il vomito, e tutto il sistema di queste, viene più o meno indebolito. Malgrado tutti i predetti sintomi, non puossi determinare il vero carattere della malattia, che per mezzo dell' esplorazione, colla quale si sente un tumore insensibile sporgente dalla bocca dell' utero, che gli forma all' intorno, come una specie di cingolo. Le malattie, che possono essere confuse col polipo dell' utero sono: il rovesciamento dell' utero, e le escrescenze fungose alla bocca del medesimo. Distinguesi dal primo, dalla sua maniera di sviluppo, dalla sua insensibilità: che se l' utero è rovesciato soltanto in parte, rimanendo esso rinchiuso nella sua cavità, la bocca non circonda il tumore, che si presenta. Le forma irregolare delle escrescenze fungose, la loro situazione alla bocca dell' utero, e sopra una superficie piuttosto estesa, il profluvio acquoso che le accompagna, rendono ben chiara la diagnosi di tali escrescenze per non confonderle col polipo. Tuttavia, esiste un' altra specie di tumore, che merita esser distinto, sì per la prognosi, come pel trattamento curativo, e che può più facilmente condurre in errore. Questo tumore è insensibile, d' una superficie irregolare, sporgente nella vagina, circondato dalla bocca dell' utero, ed attaccato ad un corto peduncolo: dietro

un' esatta esplorazione si conosce essere costituito dal concorso di molte parti o fungosità assieme addossate. Esso è accompagnato da tutti i sintomi propri del polipo dell' utero. In questo caso, l' utero viene molto disteso, e le sue pareti induriscono e degenerano, il che per lo più non si osserva nel caso di semplice polipo. *Levret*, ed *Herbiniaux* ne diedero un' esatta descrizione. *Levret* specialmente dà i seguenti segni carateristici: *La tumeur est presque toujours dans la matrice, parceque son attacque n' étant pas un pédicule, elle ne lui permet guére d'en sortir, sur tout si elle nait aux environs de ce viscere. L' orifice de la matrice est plus, ou moins ouvert, et la tumeur, qui y réside intérieurement, paroit au toucher molle, et moins unie, qu' un polipe. La matrice est si volumineuse, qu' elle forme une tumeur à l'hypogastre, et durant toute la maladie cette tumeur exterieur est fort douloureuse, pendant que la vivace, que l' on touche par l' orifice ne l'est pas du tout.*

L' applicazione della legatura intorno al peduncolo del polipo, è il solo mezzo che rende possibile la guarigione del medesimo. Questa operazione venne eseguita dall' autore più volte felicemente. Un tal successo, per altro, non ottiensi allorchè si tratti in tal modo quella specie di polipo descritta dal *Levret*, e dall'*Herbiniaux*. In questo caso può rendersi pure necessaria la legatura, ma soltanto onde allontanare quei sintomi, che dalla grandezza del tumore provengono. Si dovrà, per altro, render avvertita l' ammalata dell' importante differenza delle due affezioni, e del maggior pericolo, che in questa essa incorre. In alcuni casi si separa il polipo dell' utero spontaneamente sotto l' accesso di un forte vomito, e l' ammalata guarisce senza operazione. Ciò

ha luogo probabilmente, allorchè sotto gli sforzi del vomito il polipo esca dalla bocca dell' utero, per cui, cessando l' azione dei muscoli addominali, e l' utero per la propria elasticità ritornando nella sua posizione naturale, il peduncolo viene stirato, ed alle volte anche lacerato. Prima dell' operazione si dovrà evacuare l' intestino retto, per mezzo d' un leggero purgante, oppure per mezzo di clisteri; così, si raccomanderà all' ammalata di rimanere per qualche tempo in piedi, onde il polipo maggiormente si abbassi, e quindi riesca più facile l' applicazione della legatura. L' operazione si eseguirà nel modo seguente: Preparati i necessari strumenti, cioè uno specillo crunato, piegato secondo la forma del tumore, una cannula fornita alla sua estremità esterna di due anelli, ed un filo di seta incerato, e della necessaria grossezza, si lascierà giacer l' ammalata sul sinistro lato colle coscie piegate sull' addome. Passato il filo nella canna dello specillo, l' operatore introdurrà il dito indice della mano sinistra fino al peduncolo del polipo, e poscia dietro la guida del dito, introdurrà il predetto specillo: col dito fermerà al peduncolo un capo del filo, mentre colla mano destra condurrà lo specillo intorno al peduncolo del polipo fino al punto in cui appoggia il dito; cercherà quindi col medesimo dito di fermare anche il secondo capo, ed estrarrà lo specillo: dopo di ciò introdurrà i due fili pendenti nella cannula, spingerà la medesima in alto verso la base del peduncolo al luogo che occupava il dito. Estratto il dito, stirerà i fili predetti in modo da legare fortemente il peduncolo del polipo, assicurandoli poscia agli anelli della cannula: ogni giorno si stringerà sempre più, non che si faranno

delle injezioni di acqua tiepida per evacuare l'umore puzzolente, e putrido che si separa. Si daranno all'ammalata le necessarie avvertenze, onde non urti contro l'estremità esterna della cannula, e non corra pericolo di offendere la superficie interna dell' utero. Il tempo, che la legatura impiega a produrre la mortificazione del polipo, è diverso secondo la grossezza, e tenacità del peduncolo, non che secondo la forza impiegata nello stringerlo. Alle volte quattro giorni bastano; spesso sono necessari dieci o dodici giorni. Tagliato dalla legatura il peduncolo, se il polipo non cade, si dovrà estrarre o colle dita, se è possibile, o con una branca del forcipe, oppure con una tanaglia: si faranno di frequente delle injezioni di acqua tiepida nell' utero. Se il profluvio mucoso-sanguigno dopo dieci o dodici giorni non cessa, si passerà all' uso delle injezioni astringenti. Alle volte accade, che tra la superficie dell' utero e la legatura vi rimane una parte del peduncolo: questa, per altro, dopo la caduta del polipo suol passare in suppurazione. Alcuni raccomandano di recidere il tumore dopo l' applicazione della legatura; questo è in vero del tutto inutile, essendochè il tumore che rimane non produce alcun danno. Si concederà una dieta nutriente, e di cibi facili a digerirsi.

Dei tubercoli carnosi dell' utero. Questa affezione, così denominata da *Guglielmo Hunter*, consiste in un tumor bianco, duro, alle volte quasi cartilagneo, ora situato sulla superficie dell' utero tra la sua tonaca muscolare ed il peritoneo, ora nella sostanza dell' utero, ed ora sporgente nella sua cavità. In alcuni casi, non esiste che un tumore solo, in altri più: la sua forma è diversa; per lo più sferica, o semisferica, di

frequente anche irregolare. Allorchè questo tumore sporge nella cavità dell' utero, è liscio; se invece fa prominenza verso la cavità addominale, presenta una superficie bernocoluta: ora è della grossezza d' un pisello, ed ora cresce ad un volume considerevole da pesare anche più libbre, e da riempire gran parte dell' abdome. I tumori grossi non sono sì duri, come i piccoli: essi sembrano essere formati da molte parti insieme riunite per mezzo d' un tessuto cellulare trasparente. Se si injetta la sostanza dell' utero, l' injezione non passa nella tessitura di questi tumori. In un numero considerevole di preparati, che l' autore possiede, la malattia risiedeva sempre a una certa lontananza dalla bocca dell'utero, la quale per altro riscontrasi alle volte in parte ossificata. Questi tumori possono confondersi coll' idrope delle ovaja, e colla gravidanza. Tuttavia, un' esatta indagine dei sintomi di queste affezioni toglierà facilmente ogni dubbio sull' indole del male. — I tubercoli carnosi non sono una malattia molto rara; essi possono svilupparsi in qualunque periodo della vita: l' autore, per altro, non vide alcun individuo assalito da questo malore prima dell' anno ventesimo: le nubili, come le donne maritate possono esservi soggette. Questi tubercoli non hanno alcuna tendenza ad esulcerarsi: in alcuni casi insorge un' ulcera corrodente alla bocca dell' utero, che per altro non sembra essere in alcuna relazione coll' altro male esistente. Bene spesso anche le appendici dell' utero sono morbosamente affette, e non è cosa rara il rinvenire qualche idrope saccata delle ovaja o dei legamenti larghi. Ordinariamente si manifesta uno scolo di muco trasparente dalla vagina: tutti gli altri sintomi

non dipendono che dall' azione meccanica del tumore sugli organi vicini. I primi sintomi consistono in continui conati di espeller le feci, e di evacuar la vescica urinaria. Aumentandosi il tumore, vengono pressi il nervo ischiatico, non che i tronchi de' principali vasi assorbenti, per cui si manifesta un torpore ad una o ad ambedue le estremità inferiori, che divengon pure edematose. Se riempie il tumore tutta la cavità del piccolo catino, allora assai difficile, ed anche impossibile riesce l' escrezione delle feci, e dell' orina: il tumore premendo in basso produce un certo senso di pienezza, e di peso, il qual senso di molto diminuisce conservando la donna una posizione orizzontale. La mestruazione ora rimane regolare, ora diviene più abbondante del naturale, ora è minore ed ora cessa del tutto. La costituzione universale ordinariamente non ne soffre, eccetto che per la pressione, che il tumore produce sugli organi vicini. Le cause di questa affezione sono fin ora totalmente ignote.

Tutti i rimedi sì esterni, che interni, non sembrano aver alcun influsso su questa specie di tumore; per cui la cura dovrà essere semplicemente palliativa, e sintomatica. Dovrassi perciò per mezzo di clisteri tener libero l' intestino retto, e favorir in tal modo un maggiore spazio nel piccolo catino: se il tumore è assai voluminoso, che impedisca l' escrezione dell' orina e delle feci, può essere pure di vantaggio, con un dito introdotto nell' ano, e con un altro nella vagina, di sospingerlo in alto al disopra del promontorio del sacro. Si potrà poscia introdurre nell' uretra un catetetere ed evacuare in tal modo l' orina, la quale operazione si ripeterà ogni qual volta l' orina non possa naturalmente venir evacuata. Il catetere deve essere

molto curvo, e nell' applicazione dovrà la sua concavità essere rivolta verso il pube: se non si può riuscire col catetere metallico, si potrà tentar l' introduzione d' un catetere di gomma elastica. In caso che anche questo non valga, nessun altro mezzo rimane, che la punzione della vescica. Nel corso di questa malattia suole alle volte svilupparsi l' infiammazione del peritoneo, e questa dovrà essere trattata con opportuno metodo antiflogistico. Sarà pure vantaggioso, se la sensibilità è molto esaltata, di prescrivere dell' estratto di josciamo; così pure determinare maggiormente il corso del sangue verso la cute, usando di alcuni preparati antimoniali a piccola dose, dell' oppio coll' ipecacuana ec. I bagni universali tiepidi, le fomentazioni ammollienti, le topiche deplezioni sanguigne, potranno pure essere in molti casi della massima utilità.

Delle verruche all' esterno del vestibolo. Non di rado all' esterno del vestibolo formansi dei tumori verrucosi di diversa grandezza: se questi tumori sono grossi, ed assai numerosi, si manifesta pure un afflusso mucoso, il quale è più o meno abbondante secondo il numero delle verruche, la loro grandezza, la loro posizione. Tali tumori sono per lo più insensibili; la loro superficie è regolare, e sembrano esser formati dalla riunione di molte parti tra di loro: essi conservano in generale il color della parte in cui risiedono: sogliono svilupparsi alle grandi labbra, alle ninfe, nel vestibolo stesso, ed in vicinanza delle caruncole mirtiformi. Il loro numero è diverso; alle volte non c' è che un tumore solo; ed alle volte se ne trovan tanti da occupare tutto il vestibolo. Di frequente hanno

la loro sede ove esistettero ulceri veneree, specialmente allorquando il veleno sifilitico non venne totalmente distrutto. Questo non è, per altro, assolutamente necessario, poichè possono insorgere anche in parti, che non ebbero a soffrire alcun affezione sifilitica. Le ammalate si accorgono di una tale malattia o per la comparsa del flusso mucoso, o per l' irritazione, che le verruche producono sulla parete opposta, per cui sono costrette a portarvi le dita.

La cura delle verruche deve esser diversa secondo le cause, secondo la loro sede, secondo il numero, e secondo la loro forma. Si risiedono sulle grandi labbra, non in considerevole quantità, ed aventi un sottile peduncolo, si faran cadere col mezzo della legatura. Se al contrario esse sono molte, allora si potranno recidere col mezzo delle forbici, e s' arresterà l'emorragia toccando il luogo cruento colla pietra infernale. Quest' ultima maniera sarà sempre preferibile, allorchè le verruche si trovino in vicinanza delle caruncole mirtiformi; poichè in questo luogo suole la legatura produrre un' infiammazione troppo forte. Sono le verucche in numero considerevole, e quasi fra di loro addossate, sarà in tal caso miglior cosa estiparle, esportando anche il pezzo di cute, su cui risiedono. Alle volte scompajono questi tumori anche da se medesimi sviluppandosi un' infiammazione in vicinanza delle parti affette. Se tali verruche saranno mantenute da un principio sifilitico, converrà allora intraprendere una cura mercuriale fino al totale annichilamento del medesimo. Allontanata questa malattia locale, svaniscono pure ed il flusso mucoso, ed il prurito alle parti genitali: se ciò non succede, alcune injezioni d' acqua fredda saranno sufficienti all' uopo.

Del tumore sanguigno intorno all' apertura dell' uretra. Questo tumore si manifesta intorno all' apertura dell' uretra con un margine assai rilevato: esso è assai sensibile, di una struttura molle, d' un color rosso lucido simile al sangue arterioso, di una superficie irregolare e bernocoluta, e dante sangue alla più piccola lesione. Esaminato attentamente, sembra esso trar origine dalla superficie interna dell' uretra. Di rado acquista un volume considerevole; esso è per lo più sì mobile da sembrar un corpo libero e pendente nella vagina. Se si allontanano tra di loro le grandi labbra è facilmente visibile: un flusso mucoso dalla vagina accompagna sempre la sua presenza. Le donne sì maritate, che nubili possono essere soggette a questa malattia Essa, per altro, non s' incontra, che di rado; l' autore non ebbe occasione di osservarne che tre casi. Uno fu in una donna gravida, e maritata da tre mesi; il dolore era così forte da renderle intollerabile il coito. Il secondo lo riscontrò in una giovane nubile, di temperamento assai forte, in cui tutti i sintomi della pubertà s' erano sviluppati assai prematuramente. Osservò finalmente un terzo caso, in una donna, che condusse una vita assai dissoluta. Le ammalate accusano spesso un dolore violento nell' orinare, prodotto probabilmente o dalla pressione, che l' urina uscendo esercita sul tumore, oppure dall' ostacolo, che il tumore stesso offre all' uscita dell' orina.

La cura di questo tumore è totalmente fondata sull' allontanamento del medesimo; ciò che può ottenersi colla legatura, colla recisione per mezzo delle forbici, o coi caustici. La legatura merita di essere preferita. Essa dovrà eseguirsi con un filo incerato piuttosto

grosso, onde impedire che il tumore venga dalla legatura tosto tagliato. Se ciò succede, il tumore ricomparisce assai facilmente; il che avviene pure se in vece della legatura si faccia semplicemente uso dei caustici, o dalla recisione. Allorchè si scorge una nuova tendenza a riprodursi, si dovrà ricorrere ai caustici, e distruggere in tal modo quelle escrescenze, che di nuovo si presentano.

Dell' indurimento della membrana cellulosa dell' uretra accompagnato da stato varicoso dei suoi vasi. Si congettura la presenza di questa affezione dalle malattie, e dai dolori, che le donne provano nel coito, e dal continuo loro mal essere. Intraprendendo l' esplorazione, si sente dietro l' osso del pube un tumore, che premendolo produce qualche dolore: v' è sempre pure uno scolo mucoso, che sembra verosimilmente derivare dalla membrana interna dell' uretra, e dalla vagina. Se si mettono allo scoperto le parti, e se l' ammalata prema in basso, si vede sporgere all' esterno dell' apertura dell' uretra un tumore formato dall' inspessimento della membrana interna del canale uretrale, sulla cui superficie scorrono dei vasi varicosi sì grossi da poter essere aperti col mezzo di una lancetta. Se l' ammalata rimane in piedi, questi vasi varicosi si rendono più gonfi, ed essa accusa un senso di pienezza alle parti genitali: se giace a letto, diminuendosi il gonfiore dei vasi, anche il predetto senso diminuisce. Allorchè si eserciti sul tumore una pressione, sì il tumore, che il rossore svaniscono, e ricompajono tosto cessando la pressione. Alle volte, nella parte posteriore dell' uretra si forma una specie di borsa, la quale ritiene alcune goccie d' orina: introducendovi

quindi una sciringa, e dirigendola posteriormente, si può con facilità penetrare nella borsa accennata. Da questo può forse derivare uno dei più molesti sintomi di questa malattia, cioè il continuo conato di orinare, che cotanto travaglia le donne sì di notte, che di giorno, e che serve oltremodo a turbare il loro riposo. Questa affezione si manifesta specialmente nelle donne maritate, che hanno già partorito: essa sembra realmente consistere in una dilatazione dei vasi dell'uretra; poichè, evacuati i medesimi, si calmano pure tutti i sintomi.

Riguardo alla cura, il mezzo più attivo ed efficace sì è quello di evacuare i vasi varicosi, sia colla lancetta, sia coll'applicazione di alcune sanguisughe. I vasi in tal modo s'impiccioliscono, e le parti prendono il loro color naturale. Le fomentazioni ammollienti, quantunque apportino un momentaneo sollievo, pure non fanno che inasprire il male facendo aumentare la rilassatezza delle parti. Evacuati, come io dissi, i vasi, si dovrà far uso di fomentazioni fredde, servendosi di una soluzione saturnina; dopo alcuni giorni si laverà spesso la parte con una soluzione di sale ammoniaco, o di zinco. Anche la pressione per mezzo di una candeletta può essere vantaggiosa. Alle volte è pur necessario di ripetere le deplezioni sanguigne: si raccomanderà una dieta tenue, ed una posizione orizzontale.

Dello scolo mucoso trasparente vaginale non accompagnato da alterazione di struttura delle parti genitali. Questo scolo mucoso può riconoscere una doppia origine, cioè o una aumentata azione dei vasi, oppure una debolezza dei medesimi. Siccome diversi sono i sintomi, come pure il trattamento curativo, secondo

la diversa causa, che lo mantiene, così ne tratta l' autore separatamente, incominciando da quello prodotto dall' azione aumentata dei vasi.

Le donne di temperamento robusto, e di assai forte costituzione sono più soggette ad eccessive secrezioni dalle parti genitali, di quelle che godono d' una salute ordinaria. Di rado, per altro, lo scolo mucoso e sì forte da meritar particolare attenzione. Le donne di mezza età, dedite al vino, ed ai piaceri, e che conducono una vita piuttosto inerte divengono improvvisamente corpulente: il polso si rende pieno, ed i vasi superficiali s' ingrossano in modo da potersene seguire con l' occhio il loro corso. Queste donne, per altro, in apparenza forti, sono deboli, e si stancano a qualunque piccolo moto; ed in principio essendo inerti per elezione, lo divengono poscia per necessità. In alcuni di questi casi, si manifesta un ingrossamento del fegato facilmente riconoscibile coll' esplorazione: le feci sono miste a poca bile, e prendono un colore cretaceo; le escrezioni alvine divengono sempre più rade per la piccola quantità di bile, che le feci contengono.. Lo scolo dalla vagina, e la mestruazione si accrescono, e gli intervalli di quest' ultima sì rendono sempre più brevi: succedono frequenti vertigini, sonnolenza, un traballare degli oggetti avanti agli occhi ec. Sotto questi sintomi il male sempre progredisce; tuttavia, possono scorrere molti anni senza che minacci pericolo. Improvvisamente, per altro, si manifesta un accesso di apoplessia, od un' emorragia interna, che tosto uccide l' ammalata; oppure a poco a poco diviene essa più debole, e fassi idropica. Dopo il periodo della mestruazione, rendonsi i predetti sintomi più leggeri, e lo scolo vaginale pure

sembra essere verosimilmente vantaggioso per la derivazione di umori, che produce. L'autore ha avuto occasione di tagliar donne morte di tale affezione, e ritrovò sempre l'utero un po' ingrossato, il fegato due o tre volte più grosso del naturale, più duro, e d'una struttura omogenea, e di un color molto giallo.

Le indicazioni che si presentano nel trattamento di questa malattia sono, di diminuire la massa sanguigna, di impedire la sua troppo celere rinnovazione; di ricondurre il fegato allo stato suo naturale; quindi di moderare lo scolo mucoso vaginale, e di dare le opportune regole, onde impedire il ritorno dei predetti sintomi. Saranno per ciò utili le deplezioni sanguigne, sì locali, che universali; i purganti salini somministrati a piccole dosi; si raccomanderà una dieta tenue e piuttosto vegetabile, ed un modo di vivere più attivo: si proibiranno le bevande spiritose, ed eccitanti. Fino a tanto che rimane uno stato pletorico, si faranno injezioni nella vagina di acqua tiepida; tolto il medesimo si potrà passare all'uso di una soluzione di zinco. Si può stabilire per generale principio, che il trattamento curativo del flusso mucoso trasparente dalla vagina, dipendente da aumentata azione de' suoi vasi, deve essere antiflogistico, sì universale, che locale; nè si potrà passare all'uso di injezioni astringenti, prima d'aver abbattuto lo stato di pletora, che esisteva.

Lo scolo mucoso trasparente vaginale prodotto da debolezza, o dalla perduta tonicità della vagina, è per lo più l'effetto di una indebolita costituzione universale, di malattie croniche, di profuse emorragie, e di passioni d'animo deprimenti. Le donne che vivono in

un' atmosfera umida, che soffrirono un lungo e difficile puerperio, che passano molto tempo in letto, sono specialmente soggette a questa affezione. Alle volte, si manifesta pure questo scolo nelle donne che allattano, e suole spesso cessare al termine dell' allattamento. La quantità e consistenza del muco è diversa nei diversi casi; alle volte è fluido, ed alle volte è molto denso, e tenace. Persistendo a lungo lo scolo, si aumenta sempre più la debolezza universale; e la massa sanguigna viene in tal modo diminuita, che le ammalate acquistano un color pallido leucoflemmatico. Il colore delle glandule sebacee trasparisce per mezzo alla cute, di modo che questa prende qua e là un color giallognolo, il quale non dipende da assorbimento di bile, poichè l'orina è totalmente chiara e scolorata, e la sclerotica apparisce pure della sua bianchezza naturale. Insorge leucoflemmasia universale; verso sera gonfiano i piedi, e le gambe: il respiro divien corto, specialmente nella posizione orizzontale: le ammalate vengono quindi di quando in quando molestate da fortissime palpitazioni di cuore. La circolazione delle estremità diviene assai lenta, il calore diminuisce oltre il naturale: si altera la digestione, e si sviluppano delle flatulenze, che oltremodo molestano le ammalate: la secrezione della bile diviene più parca, ed alle volte cessa del tutto, per cui il ventre rendesi costipato. Nell' ulteriore sviluppo del male, insorge febbre etica, e le ammalate ordinariamente muojono con sintomi d' idrotorace.

Quantunque tutti questi sintomi si presentino oltre modo minaccianti, pure cedono sotto l' uso di appropriati rimedj, i quali devono essere con forza e con

pazienza adoperati. Prima indicazione sarà di allontare, per quanto sia possibile, la causa di questa affezione. Se vive l' ammalata in aria umida, e malsana, si dovrà ad essa consigliare un' aria più pura, e più asciutta; si raccomanderà inoltre una vita molto regolata; dovrà levarsi dal letto di buon mattino, e condurre nella giornata una vita possibilmente attiva. La dieta sarà nutriente, ed eccitante, per quanto lo comportano le forze dello stomaco. Allorchè l' ammalata si sarà un po' riavuta, si farà passaggio ai rimedi tonici, fra i quali saranno da preferirsi le preparazioni di ferro. Può esser pure molto vantaggioso l' uso dell' acido solforico. Per eccitare la secrezione della bile, sarà pur bene in alcuni casi di prescrivere alcuni grani di colomelano, e di rabarbaro. Nella vagina si potranno fare alcune injezioni astringenti, p. e., di una soluzione di zinco, o di allume; se queste non bastano si useranno delle injezioni più forti. I bagni freddi si sono dimostrati pure, in alcuni casi, vantaggiosi.

(*Sarà continuato*).

Medico-Chirurgical Transactions, ec. Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra. Vol. XI. part. II.

(*Seguito della pag.* 478 *del preced. vol.*)

Ragguaglio di alcune circostanze sotto cui può nascere emorragia uterina allarmante quantunque la matrice sia contratta all' ordinario grado; di Robert Gooch, M. D. *ec. ec.* — È opinione generale, che la contrazione dell' utero serva di sicuro riparo all' e-

morragia uterina, e che contratta si debba giudicare la matrice quando al tatto ella si presenti piccola, rotonda e dura. Ciò non di meno, il pratico diligente non trova sempre proporzionato il difetto di contrazione colla perdita di sangue; soventi occorrendo d' incontrare voluminoso l'utero con poco o nessun flusso sanguigno, e talvolta di vedere emorragia profusa da un utero impicciolito e contratto. « Ho veduto nascere strabocchevole emorragia da una matrice ristretta al grado che comunemente si crede inspirare perfetta sicurezza; anzi, ho avventurato di fare ciò che di rado è giustificabile, cioè ho separato la placenta prima che l'utero si fosse contratto, senza vedere emorragia più abbondante di quella soglia succedere al parto ordinario. Qual è pertanto, la cagione, la cui presenza muove un utero mezzanamente contratto a dar fuori profusa emorragia, e quale la circostanza la cui assenza fa sì che un utero non contratto non lasci stillare che poco o punto di sangue? » — L'esperienza ha insegnato all' autore, avervi due circostanze nelle quali può nascere emorragiá impetuosa, ad onta che l' utero sia contratto. « 1. L' effetto che l' emorragia produce sul sistema non dipende soltanto dalla quantità del sangue perduto, nè dalla celerità con cui fluisce: ma è subordinato in gran parte alla costituzione dell' inferma. Talune hanno una singolare propensione alla sincope. Se al distacco della placenta, cosiffatte donne perdono più sangue del consueto, la loro costituzione sarà affetta del modo con che da profusa emorraggia verrà affetta la costituzione di altre, e quell' insignificante eccesso non sarà indicato da alcun fenomeno insolito nel volume dell' utero: ho veduto spesso variare, in più o in meno, la quantità del flusso senza poter iscoprire una corrispondente dif-

ferenza nel volume della matrice. In tai casi può dunque intervenire emorragia sufficiente da produrre sintomi allarmanti, quantunque l' utero sia contratto al grado ordinario. » — « 2. Dopo il parto, sotto le circostanze comuni, la contrazione dell' utero previene l' emorragia, facendo chiudere le boccuccie dei vasi sanguigni a tal punto che possano resistere alla forza ordinaria della circolazione. Però, egli pare si possa ragionevolmente supporre, che se la forza della circolazione fosse *straordinariamente* grande, ella sarebbe capace di superare l' *ordinaria* chiusura delle boccuccie, e per tal modo di dar origine a emorragia *profusa* ad onta che contratta fosse la matrice. » — Il dott. *Gooch* illustra queste due sentenze con diversi casi pratici. — Il seguente serve di commentario alla prima. L'autore assistè al primo parto di una signora, che fu facile e breve. L' utero, dieci minuti dopo, era rotondo, sodo, e dell' ordinario volume. In questo stato di cose, la donna esclamò, che stava per cadere in deliquio (a cui tratto tratto era sottoposta); un minuto dopo, ella svenne difatti. Durò lungamente alternando colla sincope e col ravvivamento. In fine si riebbe. — In alcune costituzioni la sincope è effetto accidentale di un parto penoso, ed è accompagnata da quello stato d' impotenza e di agitazione delle funzioni vitali, che si chiama irritazione nervosa: in tai casi, il miglior cordiale è un oppiato. Però, il caso riferito dall'autore a sostegno della sincope prodotta da siffatta cagione, non sembra affatto decisivo; dachè, oltre all'ordinaria perdita di sangue, la donna avea perduto ben una libbra e mezzo di sangue rappigliato, che l' autore tolse colla mano dall'utero, cui, collo stimolo mecca-

nico delle dita, intendeva promuovere a contrazione. — Il dott. *Gooch* prova la seconda proposizione, ossia la possibilità dell' emorragia per troppo impeto di sangue, contratta essendo la matrice, adducendo il caso di una signora, che aveva partorito la seconda volta. Molte ore prima, e qualche tempo dopo il parto, la donna avea offerto indizi non equivoci di ribollimento di sangue. Estratta la placenta, si sentiva nell' ipogastrio, l' utero contratto al solito grado; ma non passarono venti minuti, che scoppiò un' emorragia sì strabocchevole, che l' autore non avea più veduta. Ella fu arrestata coll' introduzione della mano, e dall' applicazione del freddo. Un anno dopo, all' incirca, la stessa signora venne a Londra per isgravarsi la terza volta. L' autore la vidde nel travaglio del parto; ella stava seduta sopra una sedia, con volto rosseggiante e polsi vigorosi. Il parto non fu lungo; l' utero si strinse al solito grado; ma, poco stante, traboccò sangue con impeto prodigioso, cui si provvidde istessamente coll' introduzione della mano, e coll' uso del freddo. Per molti giorni la donna non poteva star seduta senza cadere in sincope. Divenuta incinta la quarta volta, al quinto mese di gravidanza, il dottor *Gooch* consigliò la donna di astenersi dai liquori fermentati, di far uso parchissimo di cibi animali, di pigliare due volte la settimana un purgante, e tre volte al giorno un denaro di nitro. Quattro giorni prima del parto, placido era il polso, e fresca la pelle; ciò non pertanto, quarantotto ore prima di sgravarsi, il consueto stato infiammatorio ricorse. Il bambino uscì facilmente; l' utero si era contratto, comparve la solita emorragia, che fu però assai meno abbondante,

e si lasciò sopprimere dalla sola applicazione al ventre di pannilini bagnati. La stessa signora tornò gravida due altre volte; alle precauzioni or' ora accennate, si aggiunse il salasso prima del parto, nel quale sebbene fosse ricorso l' antecedente orgasmo della circolazione, non ricorse per altro l' emorragia uterina. — L' autore ha veduto esempi analoghi, ed ha veduto i forti cordiali, usati senza necessità verso il fine del parto, mettere in tumulto l' azion del cuore e delle arterie, ed esser causa di emorragia dopo il distacco della placenta, ad onta che l' utero si fosse ristretto all' ordinario volume. D' altra parte, egli ha avventurato di distaccare la placenta, mentre l'utero era ancora assai dilatato; però, languida era la circolazione, e quindi non nacque flusso di sangue più abbondante di quello soglia succedere al parto ordinario. Perciò, nelle donne cui sia famigliare l' emorragia dopo il parto, il dottor *Gooch* avvisa di moderare, prima del travaglio, con opportuni ajuti, l' impeto del sangue quando questo fosse esuberante, di andar cauti nell' uso dei cordiali, e non procedere al distacco artificiale della placenta finchè dura l' eccitamento nel sistema sanguigno. Egli nota, che lo stato di contrazione e di rilassamento dell' utero, possono alternare, e dar quindi origine a corrispondenti ricorrenze, e soppressioni di flusso di sangue; siccome gli accadde di osservare la prima volta che assistè alla donna, di cui si è data la storia; nella qual donna l' emorragia ricompariva e cessava, quantunque si fosse coperto di ghiaccio l'addome: l' utero or mostrandosi fermo e distinto, or sì molle che non potevasi sentire. « Trovando inefficace il ghiaccio, lo tolsi dal ventre, e dato di piglio ad

una secchia piena d' acqua fredda, disposi le cose in modo che l' acqua cadesse dall' altezza di alcuni piedi sull' addome; istantaneo fu l' effetto; l' utero, che un momento prima era sì molle e indistinto da non lasciarsi quasi scovrire nel ventre, divenne picciolo e duro, l' emorragia si soppresse, e la sincope cessò: prova evidente, che il freddo applicato sotto forma di doccia, ossia accompagnato da scosse, è più atto a svegliare la contrazione dell' utero, che un maggior grado di freddo disgiunto da quelle. » Dopo il secondo parto, al principiar dell' emorragia, il dott. *Gooch* trovò la placenta distaccata, che giaceva nella vagina. Tolto quel corpo, il flusso minuì, ma, poco stante, ricomparve. Allora egli prese diversi fazzoletti bagnati nell' aceto, e con essi otturò perfettamente la vagina. Con siffatto ripiego ottenne di far cessare l' emorragia esterna, e di eccitare alcune doglie. Ma, queste ben tosto cessarono; l' utero tornò molle e dilatato, e la donna stava per ricadere in deliquio. Era evidente, che l' emorragia esterna si era convertita in emorragia interna. Il dott. *Gooch* tolse quindi tutti i fazzoletti dalla vagina, e colle mani applicate nel modo seguente, riuscì pienamente nel suo disegno. « Quando succede emorragia al distacco della placenta, sono presentemente di avviso, che il miglior mezzo di arrestarla sia d' introdurre la mano sinistra, ben serrata, nell' utero, e di applicare la palma della destra alla superficie dell' addome, e quindi tra le due mani di comprimere la parte cui era appiccata la placenta; dalla qual parte principalmente fluisce il sangue. Introducendo la mano al solo fine d' indurre stimolo, evvi un intervallo tra il tempo necessario a portarla

nell' utero e la sicura contrazione di quest' organo; durante il qual intervallo spesso si perde molto sangue. Portando la mano propriamente sui vasi dai quali esso distilla, e comprimendoli del modo che ho descritto, questa quantità viene risparmiata. Se posso riportarmi alle mie sensazioni, il sangue s' arresta, in gran parte, prima pur anco che l'utero siasi contratto: la mano opera primieramente a guisa di tornichetto, indi come stimolo. Vero egli è, che non si può sapere con certezza a qual punto fosse appiccata la placenta, e conseguentemente dove s' abbia a esercitare la pressione; ma siccome, generalmente, è attaccata al fondo o in quelle vicinanze, rivolgendo colà la compressione, il più delle volte si riuscirà nel divisamento. Oltre di ciò, nato il bambino, la placenta tarda soventi alcuni minuti a distaccarsi e discendere; se durante quest' intervallo il medico scorrerà col dito lungo il cordone, notando se all' entrar nell' utero, si volge al di dietro, o al dinanzi, a destra o a sinistra, o s'avvia drittamente al fondo dell' utero, potrà formarsi un' idea mezzanamente giusta del punto cui, nei casi individui, era attaccata la placenta. » Il dott. *Gooch* non crede necessario durante la sincope di temporeggiare a introdurre la mano fino a che l' inferma sia rinvenuta. Al contrario, egli introduce la mano e si sforza di arrestare il sangue prima di dar cordiali o stimoli internamente.

Osservazioni sulle fratture composte; *di* John Dunn, *Esq.* — L' autore riferisce tre storie per provare quanto possa la natura in casi pur anco disperati. — Un robusto giovinetto, di 14 anni, precipitò di sella, con un piede impegnato nella staffa, e in questa situazione

fu strascinato dal cavallo che fuggiva di galoppo. Riportò una spaventevole frattura della gamba destra; « i capi fratti dell' osso protuberavano da una ferita di immensa grandezza; il sig. *Hagyard* avea distaccato una porzione di tibia. » Giunti i sigg. *Tarvis* e *Dunn* « trovarono un' ampia ferita con distruzione della cute del mezzo della gamba; la porzione superiore della tibia sporgeva all'infuori come un bastone, affatto separata dalle parti molli, e spogliata del periostio pel tratto di due o tre pollici; la porzione inferiore era privata di ogni integumento nella lunghezza di tre quarti di pollice. La fibula era fratturata presso il ginocchio e nel centro della gamba, sì che trovavasi divisa in tre pezzi, però uniti alle parti circostanti, in modo che non si poteva distinguere le scheggie dell' osso se non introducendo il dito nella ferita. Gli integumenti della parte posteriore del membro, quantunque assai ammaccati, non erano mortificati. L' emorragia ragguardevole ricorsa all' atto dell' offesa, era stata soppressa. La ferita era lunga più di sei pollici, e larga altrettanto. La questione proposta nel consulto, era: se conveniva amputare tutto il membro, o collocarlo, racconciato alla meglio, nel solito apparecchio, ovvero segare la estremità prominente della tibia, e quindi trattare la ferita come un' ordinaria frattura composta. Nel dilemma, si deliberò di abbracciare l' ultimo partito. Epperò, applicato il tornichetto e fatta assicurare la gamba da un ajutante, ordinai ad uno de' miei amici di passare e mantenere stabilmente un coltello d' osso sotto la porzione denudata della tibia, intanto ch' io mi dava a amputare i due capi della frattura che sporgevano all' infuori della ferita, comprendendo

circa tre pollici dell' intero cilindro della tibia. Con nessun istromento si potè pervenire alla fibula, per modo che si dovette lasciare le due porzioni della tibia alla distanza di un pollice e mezzo o due l' una dall' altra, e ciò per non infiggere le scheggie della fibula nei muscoli circomposti. » Avvicinate le labbra della ferita con alcuni punti di cucitura, e quindi con liste di cerotto adesivo, e racconciato il membro con fascia a 18 capi, con asticelle ec., fu questo collocato nella conveniente positura. Non molto soffrì l' infermo dall' operazione; la ferita non tardò a coprirsi di granellazioni, sì che ben presto le ossa non erano più visibili. Quarantatre giorni dopo l' offesa, « sminuiti erano i seni, l' intervallo tra le ossa si era riempiuto di materia solida, e colla compressione laterale io poteva già distinguere una linea continua di osso. » Nel settimo mese, il giovinetto passeggiava per le contrade, senza soccorso di gruccie. — Il secondo caso riguarda ad una giovane, di 18 anni, la quale urtando nel mezzo della gamba contra un pancone, ebbe fratturata la tibia e la fibula. I capi della prima sporgevano all' infuori di una ferita lunga oltre la metà della gamba, che quasi pareva fatta da stromento tagliente. Le estremità delle ossa erano stritolate, in guisa, che colla più forzata estensione non si era potuto ridurla in assetto. L'autore fu quindi indotto a asportare colla ordinaria sega da amputazione le loro estremità. Non seguì emorragia di rilievo: nettata la ferita, si racconciarono le ossa. Circa mezzo pollice della porzione esteriore della tibia era spogliato del periostio; il resto della sua circonferenza era unito a parti viventi. Quattro o cinque mesi dopo l' offesa, l' inferma usciva di

casa senza ajuto di gruccie. — Il terzo caso ha per oggetto la demolizione di una parte prominente di tibia, lasciata da frattura che si era imperfettamente consolidata. Fatta un' incisione semi-lunare degli integumenti, e questi rovesciati all' indietro, l' autore tolse la punta acuta dell' osso colla sega del sig. *Hey*. — Ogni chirurgo scorgerà l' importanza di queste tre osservazioni, e segnatamente della prima, la quale, contro il parere di *Sir Astely Cooper*, del Barone *Larrey* e di altri rispettabili autori, dimostra che i capi di un osso tenuti distanti circa tre pollici l' uno dall' altro, possono riunirsi, e che la gamba trattata di tal modo, può ancora ricuperare forza sufficiente per sostenere il corpo negli usuali bisogni della vita.

Caso di emorragia ombellicale terminata colla morte; di G. Pout; *Esq.* — L' autore venne chiamato per un bambino, di 8 giorni, travagliato da violenta emorragia dall' ombellico; il cordone si era distaccato, come quasi sempre avviene, nel sesto giorno. Tutti gli sforzi di arrestare lo stillicidio sanguigno tornarono infruttosi; il bambino morì il secondo giorno dalla comparsa dell' emorragia. Tagliato il cadavero, si trovò la vena ombellicale ripiena di sangue sciolto, e ingrossata al volume di una penna d' oca; ambedue le arterie erano istessamente più grosse, ma assai ritratte sotto gli integumenti comuni; e questa fu la cagione per cui l' emorragia, che probabilmente scaturiva da queste arterie, non si è lasciata arrestare dalla compressione esterna. In casi analoghi l' autore consiglia di metterle allo scoperto con un taglio, e quindi di allacciarle.

Caso di sviluppo contemporaneo di vajuolo vaccino e morbilli nel medesimo individuo; di S. Gilder, *Esq.* —

Il 21 di dicembre, del 1821, fu vaccinato un bambino. Il 30, uscirono i morbilli che fecero il corso ordinario, e con questi si svilupparono e crebbero le pustule vaccine, che nell' ottavo giorno si riempirono di linfa, ed aveano tutte le genuine apparenze del vero vaccino, tranne l' areola, la quale, a motivo dell' universale rubore della cute, non era segnata da limiti troppo distinti. La materia tolta da queste pustule servì per innestare un altro bambino, il quale ebbe il vaccino vero, ma non i morbilli. Il sig. *Gilder* adduce questo caso per dimostrare sempre più l' errore di *Hunter*, che sostenne l' incoesistenza di due diverse azioni morbose.

Casi di non unite fratture dell' omero curate col setone e coll' applicazione della potassa caustica; di H. Earle, *Esq.* — Scopo principale di questa Memoria, è di mostrare con osservazioni pratiche, che il non consolidamento delle fratture non sempre dipende da insufficienza del metodo impiegato, o da negligenza di tenere il membro in riposo e le estremità delle ossa a contatto, ma spesso da idiosincrasia particolare degli individui. In tali persone, come nei casi riferiti dall' autore, il setone, e la pietra caustica non valgono neppure a promuovere la riunione dei capi delle ossa rimasti disuniti sotto il comune metodo di cura, comunque giudiziosamente applicato.

Caso di grosso Neo Materno *al capo, curato colla legatura della carotide, comunicato da* J. Wardrop, *Esq.* — L' autore ebbe ragguaglio di questa operazione dal dott. *Arenat* di Pietroburgo. « Un uomo portava dalla nascita diversi Nei sopra varie parti del corpo. Da un colpo ne ebbe schiacciato uno situato sulla tempia destra, il quale nel corso di due ore acquistò un pro-

digioso volume. Con due allacciature, discoste mezzo pollice l' una dall' altra, si legò la carotide un pollice e mezzo sopra la clavicola. Dal tumore, scoppiato durante l' operazione, sgorgarono circa otto libbre di sangue. Nel giorno seguente esso era affatto vacuo. Recisa gran parte della pelle, e assicurate circa dodici arteriuzze, la ferita fu medicata della solita maniera. Il diciasettesimo giorno si tolsero le legature dalla carotide, e le ferite non tardarono a cicatrizzarsi. »

Caso di ferita del nervo del pollice, con gravi sintomi consecutivi, che si lasciarono soggiogare dalla divisione del nervo; di J. Wardrop, *Esq.* — Da una pietra focaja, un uomo riportò una ferita alla parte radiale del pollice, con lacerazione dell' arteria; la ferita prestamente guarì; ma poco stante si fecero sentire dolori nel pollice e nelle dita, che si estendevano al collo, e s' inasprivano al più leggier movimento del dito offeso. Celere e teso era il polso, rubicondo il viso, la lingua impaniata. L' emissioni di sangue e l' astinenza dai cibi blandivano dapprincipio i sintomi; ma in appresso non giovavano che i purganti; i più lievi errori dietetici erano sufficenti a risvegliare i dolori e gli altri sintomi. Gli oppiati non furono di alcun giovamento. Siccome il malato andava ognor più dimagrando, e ognor più deboli si rendevano le forze digestive, il sig. *Wardrop*, col parere del signor *Cline*, « divise compiutamente il nervo sopra la parte offesa con un' incisione trasversale presso la seconda giuntura. » Tostamente cessarono tutti i sintomi, ma non stabilmente, per alcune settimane, durante il qual tempo se il malato pigliava cibi di digestione difficile trascurando i purganti, o era agitato da affetti men-

tali, il dolore ricorreva nuovamente alla mano e al braccio. Intanto l'infermo andò sempre più guadagnando vigore, ed ora (due anni dopo l' offesa) può prendere liberamente esercizio di corpo, andar a caccia, ec., avendo però ritenuta la singolare simpatia tra il ventricolo e la parte rimasta offesa, per modo che al più lieve disordine di quello, anco adesso tostamente ricorrono i dolori in questa. Il sig. *Wardrop* illustra questa storia con osservazioni fisiologiche e patologiche sulle lesioni dei nervi; notando, colla totale divisione del nervo, d'aver fatto, in altri casi, cessare i fenomeni che dipendevano dalla sua divisione parziale, « Gli effetti delle legature dei nervi, servono istessamente a dichiarare quelle singolari particolarità di funzioni e struttura or' ora illustrate circa alla differenza dei sintomi prodotti dalla completa o parziale divisione di un tronco nervoso. Più volte si è potuto prevenire l' insulto epiletico legando prestamente il dito da cui cominciava l' aura epiletica; ed è ben noto il caso occorso in questa città (Londra) di quel signore, cui, per caduta rottosi il pollice, andò in appresso soggetto a gravi parossismi nervosi che principiavano dal dito, e lungo il braccio si estendevano al sistema; i quali parossismi egli poteva sì sicuramente arrestare allacciando il pollice, che era uso di portar in tasca un tornichetto, per applicarlo ogni volta presentiva l'avvicinarsi dell' accesso. » — « Tutti questi fatti, presi collettivamente, dimostrano che la parziale divisione di un nervo, è sovente susseguita da gravissimi inconvenienti, mentre la perfetta divisione del nervo al di sopra dell' offesa può essere reputato mezzo sicuro ed efficace di combatterli. Però, non in tutti i casi è praticabile

la divisione del solo nervo; quando la ferita sia situata in un' estremità, bisogna ricorrere all' amputazione di tutto il membro, come fece con pieno successo il dottor *Denmark*, il quale amputò il braccio per togliere gli effetti che derivavano da ferita del nervo radiale, e come io stesso ho praticato sul dito della donna, della quale ho consegnato la storia nel VIII vol. di queste Transazioni. » (1) Il dott. *Wardrop* non lascia tuttavia di notare, che la parziale divisione di un nervo non è sempre succeduta dai ricordati fenomeni; ma talvolta da paralisia degli organi cui si distribuiscono le fibrille che sono state divise, e da atrofia delle parti molli. Un uffiziale d' artigliera riportò una ferita alla parte superiore e posteriore della coscia, alla regione del nervo sciatico; divenne paralitico del piede e della parte inferiore della gamba, i quali gradatamente passarono in atrofia; mentre tutta la parte superiore del membro restò affatto naturale. — Per offesa ricevuta alla spina, in un giovine si fecero atrofici ambedue i testicoli. Quest' atrofia delle parti molli può forse servire di sintomo potognomonico per indicare l' offesa di un nervo. È però da dire, siffatto argomento esser ancora inviluppato da dense tenebre; dappoichè la divisione parziale di un nervo ora è susseguita da dolore o spasmi, ora da paralisi e atrofia, e talvolta da nessuno sconcerto.

Sulle varie malattie comprese sotto il nome di Carcinoma Mammæ, *di* Charles Bell, *Esq.* — L' instancabile autore fa di pubblico diritto le osservazioni

---

(1) *Annali vol. IX, pag.* 354.

raccolte dalla numerosa classe di donne attaccate da cancro, ch' egli è destinato di visitare regolarmente nell' Ospedale di Middlesex. Il sig. *Bell* osserva giustamente, concorrere spesso a quello Stabilimento sotto il nome di cancro molti casi di malattia locale, gli uni incurabili, ed altri sanabili, ed essere quindi obbietto importantissimo di sapere quando il medico debba accontentarsi di mitigare i dolori, prolungare la vita, e rendere sopportabile il male; quando questo non abbia che illusorie apparenze di cancro, e quando importi impiegare il coltello, o evitare operazioni formidabili e severe. Egli si propone perciò: 1 di presentare la storia del vero carcinoma; 2 d' indicare i caratteri di altre malattie, che sotto alcuni rispetti differiscono dal cancro, quantunque partecipino della sua natura; 3 finalmente, di pigliare in considerazione i caratteri, e le alterazioni della forma più comune della malattia, per additare gli errori che si potrebbero commettere nella cura. In questo vol. di Transazioni non istà registrata che la *I. Parte* di questa Memoria. A motivo dell' importanza dell'argomento, noi la riferiremo quasi per traduzione.

« I. *Carcinoma Mammae.* L'età dell'inferma ha grande influenza sulla celerità dell' andamento e sulla violenza dei sintomi di tutti i tumori carcinomatosi. In fatti, la stessa malattia qualificata da segni evidenti, percorrerà rapidamente i suoi periodi in una donna di 45 anni, quando starà stazionaria per anni intieri, in una donna di 60 a 70. Nelle vecchie, il carcinoma si presenta sotto forma di uno o due tumori durissimi, aderenti alla glandula mammaria appassita, o al muscolo pettorale, o pur anco incorporati colla glandola istessa. La cute che

li ricopre tostamente si altera; si fa aderente, cambia di colore, e prende una tinta livida, e le sue vene s' ingrossano e diventano varicose. Que' corpi duri sen restano lungamente stazionari; la loro superficie è leggermente ulcerata e di color rosaceo. Qualche volta l' ulcerazione si cicatrizza, e il tumore non fa più progressi, mentre l' affezione costituzionale seguita bel bello a svilupparsi; e l' ammalata soccombe a una febbre etica di natura particolare, accompagnata da dolori alla parte inferiore della spina, alle coscie, alle spalle.

« II. Il vero carcinoma appartiene a quell'epoca della vita, in cui gli organi genitali cessano di esercitare le loro funzioni. Egli si sviluppa come segue: la menstruazione diventa irregolare rispetto alle epoche e alla copia dello scolo. Dopo lunghi intervalli, ricorrono perdite abbondanti accompagnate da tumulto straordinario in tutto l' organismo. La mammella specialmente simpatizza con questo stato dell' utero; intervengono in quella dolori lancinanti, e si fa tumida; la quale gonfiezza, a capo di qualche tempo dissipandosi, lascia un induramento parziale, un tumor duro, con margini irregolari che si confondono colla sostanza della mammella. Codesta durezza gradatamente si estende a tutta la glandula, la quale si fa tubercolosa, nodosa, irregolare. Le vene della cute che ricopre la mammella e le parti circomposte, s' ingrossano e prendono un color azzurro più carico. L' inferma perde le forze, e dimagra rapidamente. A quest' epoca, interviene nel capezzolo un' alterazione tanto più notevole, quanto che somministra un carattere importantissimo; esso è incapace di erezione, si è ritirato all' indentro, e non

è più protuberante sulla irregolare convessità della mammella. A un periodo più avanzato, non solamente il capezzolo, ma pur anco la cute circostante sono infossati, e, per così dire, tirati verso il centro della massa morbosa, cui si son fatti aderenti. Qualche volta dal capezzolo spiccia emorragia, la quale, unita alle altre circostanze, è sempre di sfavorevole presagio; dachè, quando essa ricorre, la degenerazione si estende più rapidamente alle glandule dell' ascella.

« III. Il vero carcinoma può tal volta cominciar diversamente, e offrire caratteri differenti dagli accennati. Nella mammella si sente un tumoretto duro, profondo, di cui è difficile dire, se faccia o non faccia parte della glandula. Intanto si fa dolente, si accosta alla superficie, contrae aderenza colla cute e colla mammella, e gradatamente s' immedesima con essa. La pelle si scolora, diviene umida, si esulcera, e comincia a formarsi la suppurazione. Il fondo della piaga, è di cattivo aspetto e coperto di escare cancrenose, manda un' odore particolare assai sgradevole, e la costituzione simpatizza colla condizione della piaga. Tutta la glandula è ora dura, e aderente al muscolo pettorale; i margini dell' ulcera sono di un rosso carico, lucenti, e durissimi. Invece d' essere rilevati e rovesciati all' infuori, sembrano piuttosto depressi e ritirati al disotto del livello della cute. Cosiffatta disposizione si nota principalmente nelle donne corpulente e grasse. L' ulcero è profondo, di cattivo aspetto, e premendo lateralmente il tumore, si apre sotto forma di fessura profonda, analoga a una ferita fatta con istromento tagliente, con margini duri e tagliati a angolo retto. L' estensione dell' indurimento circomposto è propor-

zionata alla profondità dell' ulcero; comprendendo colle dita tutta la mammella, si sente una durezza lapidea.

« IV. Quantuuque questa degenerazione cominci nella mammella, talvolta essa si propaga investendo piuttosto il tessuto glandulare cutaneo, che la sostanza propria della glandula. Nella pelle, intorno al capezzolo, crescono dei tubercoli, che si estendono agli integumenti del collo e delle spalle. Ben tosto si fanno dolorosi e aderenti alla cute; il color rosso, che aveano da principio, si converte in giallo e semi-trasparente verso il loro centro; il che c' indurrebbe a credere, che fossero sul punto di aprirsi e suppurare; ma ciò non avviene punto; essi non soffrono alterazione finchè non si aprono in ulceri corrosivi e depascenti.

« V. Evvi un' altra forma della malattia, nella quale la mammella offre un tumor rilevato, tubercoloso, durissimo, non elastico, anzi fisso stabilmente, in guisa di presentare una massa solida. La superficie è granellosa, e di color rosso carico, misto con una tinta pavonazza, talvolta analogo al colore di una pesca. Il tumore esulcerandosi si copre di escare cancrenose, che si distaccano successivamente, e fanno gemere molto sangue; emorragia che forma una circostanza accidentale, essendo un mero effetto della caduta delle escare. Per via di tubercoli sotto-cutanei, la malattia si propaga verso lo sterno e le clavicole. Questa varietà di cancro è soventi accompagnata da effusione nella cavità del torace. — Prima di proceder oltre, è necessario considerare il volume e la forma del tumore carcinomatoso. Uno dei più dotti chirurgi viventi afferma, il *tumore* non esser carattere essenziale del carcinoma. Certo egli è, che non sempre evvi aumento nelle di-

mensioni di tutta la mammella; al contrario, il vero carcinoma è soventi accompagnato da contrazione e diminuzione del volume generale. Ma, ciò che è vero della mammella non è vero del *tumore*; perciocchè la struttura particolare della glandula o si raggrinza od è compressa; e talvolta la pinguedine circomposta è diminuita dall' assorbimento, sì che la massa è minore della mammella naturale, o di ciò che questa era prima del cominciamento della malattia. Con tutto ciò, la parte viziata è propriamente un tumore, veggendosi indubbiamente massa accresciuta, accrescimento preternaturale, o nuova materia, corrispondente all' antica definizione, *morbosum augmentum*. Inoltre, rispetto alla membrana adiposa, la pinguedine non è sempre sminuita nel *carcinoma mammae*, ma talvolta è anzi accresciuta. E questa differenza, può talvolta produrre una varietà nel carattere esterno, quando avvene niuno nella vera malattia, ossia nella sostanza interna. In una donna, per la scemata pinguedine, il tessuto irregolare e tubercoloso della malattia sarà sensibile all' occhio e al tatto mentre in un' altra, la mammella con un ulcero cavo nella sostanza, avrà il volume, la pienezza e la morbidezza consuete, e quel guasto sarà unicamente segnato da vene più gonfie e più pavonazze del naturale.

« VI. *Cancro sotto forma di ascesso*. E qui mi giova ricordare un'ingannevole sembianza nell'andamento del cancro. Mentre la mammella non è ancora ulcerata, ella si fa tumida, molle, appuntata, e finalmente scoppia sotto tali apparenze di ascesso scrofoloso, che ti seduce a sperare, la malattia sia di carattere meno maligno di quello avevi pensato. Ma non va

guari che vedi formarsi un profondo cavamento con superficie sordida, coperto di escare. Le parti all' intorno, diventano dure, tubercolose, e i margini si arrovesciano. Egli è questo il vero cancro suppurato.

« VII. Notevoli sono le variazioni che presenta l' aspetto del cancro. La malattia locale si dilata in due modi: 1 per *ulcerazione*, ossia per assorbimento; 2 per *cancrena* delle parti affette, e pella successiva caduta delle escare. Di qui i variabili aspetti sotto cui può presentarsi la piaga. Ora, miti sono i sintomi, lodevole la marcia, poco dolorosa la mammella; ora, questa è assai dolente, e tumida, icoroso ed acre il pus, acuti e rubicondi i margini della piaga, e il fondo coperto di escare. Questo stato non è di lunga durata; di nuovo si calma l' irritamento, l' ulcero si netta e sembra volgere a cicatrice. Qualche volta la piaga cancerosa si chiude perfettamente; ma sana non è la cute quantunque cicatrizzata, cresciuta è la sua vascolarità, ha un colore violetto carico, e le parti di sotto son dure e irregolari.

« VIII. *Caratteri dell' ulcera.* Quando il carcinoma sta per aprirsi, la pelle si fa aderente al tumore, si assottiglia e prende un color livido. Injettati sono i capillari: più acuti i dolori lancinanti, si forma una suppurazione imperfetta che si apre in un' ulcero profondo, le cui pareti, vestite da una materia cinerina, gemono un umore icoroso. I margini dell'ulcero hanno un color rosso intenso, la pelle è dura, tubercolosa, rovesciata al di fuori, mentre l' orlo della piaga, propriamente detto, è rivolto al di dentro. Quantunque la piaga continui a allargarsi internamente, e la massa morbosa vada scemando, resta tuttavia una

serie di tubercoli strettamente uniti alla pelle, che sono di color rosso turchiniccio, misto con una tinta livida o piombina.

« IX. Soventi la piaga si estende superficialmente, e presentino allora una larga superficie ulcerata, coperta da uno strato sottile di pus albuminoso e circondata da un margine rilevato e regolare, formato di tubercoli, ricchissimi di vasi, lividi, duri, dolorosissimi, che sormontano il livello della cute.

« X. *Stato generale dell' inferma.* Contemporaneamente ai travagli di corpo e di animo, l' ammalata viene insensibilmente consumata da febbre etica, che si dà a divedere al crescente dimagramento. L' aspetto esprime l' inquietudine; è pallido, di color leggermente piombino; i tratti son languidi, le labbra e le narici un po' livide, il polso frequente, i dolori acuti. Nei tumori duri, i dolori sono lancinanti o pungenti, sono brucianti nelle parti ulcerate. L' inferma prova in tutto il corpo, massime al dorso, verso la parte inferiore della spina, alle coscie, alle spalle, dolori analoghi a quelli del reumatismo. L' affezione si estende successivamente alle glandule dell' ascella, e a quelle circomposte alla clavicola. Il braccio del lato affetto si fa pure dolente, enormemente tumido, e immobile. Intervengono nausea, difficoltà di digerire, tosse importuna irritativa, con violente punture nel petto; il polso si fa celere, variabile, l' aspetto cadaverico, il respiro difficile, e finalmente viene la morte a por fine a tante calamità.

« IX. *Carcinoma Mammae Hydatides.* Nella descrizione che sono per dare del tumore idatidoso della mammella, non sono preoccupato da ciò che il dot-

tor *Adams* ha pubblicato sotto il nome di *Hydatis Carcinomatosa*. Egli si è certamente ingannato credendo che i follicoli adiposi, quali si veggono tra l'invoglio dei filamenti divergenti del tumore carcinomatoso, fossero idatidi animali viventi, e causa della malattia. Ciò che intendo descrivere, è un tumore ben diverso dal carcinoma comune, tanto riguardo all'aspetto esteriore, quanto all'interna struttura. — L'aspetto della mammella attaccata da questa malattia è notevolissimo, quando abbia acquistato pieno sviluppamento. Il tumore è prominente, la base, ossia dove s'attacca al torace, non è la parte più larga; il suo diametro è più ragguardevole a qualche distanza da quel punto. La forma è quadrata o angolare, piuttosto che emisferica. Il capezzolo non è ritirato all'indentro, rimane rilevato, e ritiene l'aspetto naturale. Le vene sottocutanee sono assai dilatate. Il tumore non contrae aderenza col muscolo pettorale, se non a uno stadio assai avanzato; è irregolare e non equabilmente molle o elastico: l'elasticità, in certi punti, è sì ragguardevole, che distingue questo tumore dal carcinoma comune. — In fare l'estirpazione di questo tumore, è assai più facile distaccarlo dalle parti sottoposte, che il cancro ordinario. Spaccando pel mezzo il tumore, esso non offre una sola massa concentrata, ma sembra formata da più gruppi di tumori più piccoli. Tagliando queste suddivisioni, elle presentano la degenerazione cancerosa più comune; il loro tessuto è sodo, e internamente si veggono liste legamentose, riconoscibili alla loro bianchezza, formare areole e linee divergenti. Negli interstizi di questi tubercoli s'incontrano alcuni sacchi o cellule più grosse, di color giallo

d' ambra. Dette cellule sono di varia grandezza, e le più grandi contengono un fluido nero analogo al sangue o alla bile. Egli è lo sviluppamento, o il notevole accrescimento di una o due di dette cellule, che dà a questa specie di carcinoma la forma prominente e quadrata sua caratteristica. Come il carcinoma comune, così questa varietà si sviluppa all' epoca della cessazione dei menstrui. Il tumore cresce con singolare lentezza, e i dolori, da cui è accompagnato, sono meno acuti che nel carcinoma ordinario. Le glandule dell' ascella vengono più tardi attaccate dal male, che nell' altra specie di cancro. Finalmente, il tumore di cui si tratta si lascia estirpare con migliore speranza di permanente vantaggio.

« XII. *Carcinoma acuto della mammella.* L' andamento rapido, e la violenza dei sintomi distinguono questa varietà dalle già descritte. Esso comincia da un tumor duro, o nocciuolo, situato profondamente nella mammella. A capo di uno o due mesi si fa aderente alla pelle, la quale cambia di colore. L' induramento si estende a tutta la mammella, ma alcune parti sono più prominenti, e di color rosso-porporino. La superficie del tumore, è lucente, elastica, come se contenesse un fluido. Durante questo periodo, la donna soffre dolori lancinanti, come nel panereccio. La mammella cresce di volume, ma non uniformemente, successivo essendo lo sviluppo delle varie divisioni del tumore. A misura che il male va dilatandosi, la pelle partecipa evidentemente dell' affezione; le glandole sottocutanee s' ingrossano, e la superficie della cute si ricopre di piccioli punti bianchi, che diventano vieppiù distinti in ragione che va maggiormente crescendo l'en-

fiagione di color pavonazzo. Dal punto più prominente geme un trassudamento, che sembra indicare la prossima suppurazione; ma questo processo non interviene. Tutt' a un tratto la massa del tumore si fa tumida e s' infiamma; il dolore e il rubore aumentano; l'espressione della fisionomia annuncia dolore e ansietà: la cute piglia una tinta giallognola, e la donna prova lassezza grande e prostrazione di forze. A quest' epoca è difficile distinguere la varietà di cui si tratta, dal tumore fungoso che or' ora descriveremo; ma quando scoppia, l' orrido suo aspetto basta a farlo riconoscere. Dopo acuti dolori, i tubercoli sotto-cutanei ingorgati si fanno neri in punta, si aprono e lasciano stillare un po' di sangue, cui ben presto succede un trassudamento sieroso. Improvvisamente la superficie presenta larghe escare, le quali distaccandosi lasciano dietro di se profondi incavamenti. Il tumore aumenta invece di diminuire; l' ulcero, largo e profondo, è irregolare, nero, cancrenoso ed esala un odore assai ingrato. I margini sono prominenti, tubercolosi, di aspetto analogo a quello che aveano al principiare del morbo. Alcuni tubercoli isolati scoppiano, lasciano stillare una materia icorosa, passano in cancrena, e danno origine a nuovi ulceri profondi, di cattivo aspetto, dai quali talvolta spiccia leggiera emorragia: finalmente, il margine tubercoloso si estende sempre più, e la piaga si mostra sotto le più evidenti sembianze del cancro aperto.

« XIII. *Cancro cominciante nell' areola.* Questa rara infermità comincia dalle glandule che circondano il capezzolo, le quali si fanno tubercolose e si esulcerano. L' affezione si avvicina sempre più al capezzolo, che distrugge per ulceramento. Il vero ulcero è

circondato da una zona nera; sotto la qual cutanea ulcerazione, la mammella è piana, rotonda, elastica, mentre l' altra è floscia e nello stato naturale a quest' epoca della vita. Dalla superficie s' innalza un' escrescenza fungosa, demolita la quale, ben tosto ne succede un' altra. Se si lascia allargare, ella presenta l' aspetto di un fungo, molle e vascolare, il quale col successivo accrescimento dà origine a eccitamento generale, e a dolori lancinanti in tutta la mammella; sì che distruggendo il fungo, subitamente cessa pur anco l' irritamento. Alla fine, quando si crede di aver soggiogata la malattia, e di essere riusciti a trattenerla dentro certi confini, insorgono sintomi generali, dinotanti che l' affezione si è fatta costituzionale L' inferma dimagra; piglia un color giallognolo terreo; prova dolori al dorso e ai lombi, e soccombe finalmente senza che la malattia locale della mammella sembri essersi molto aggravata.

« XIV. *Tumore fungoso acuto della mammella.* Il tumore occupa tutta la glandula, ha una base dura ed aderente al muscolo pettorale, e la pelle di color rosso porporino che caratterizza questa specie d' infiammazione. Il tumore sembra presto ad aprirsi in tre o quattro punti; l' ammalata spera scoppierà a guisa d' un ascesso ordinario, con sollievo de' suoi incomodi: ma, intanto il tumore diviene intensamente rosso, e la superficie si fa granellosa. Scoppiando non lascia fluir pus, nè materia elaborata, ma lascia vedere una sostanza fibrosa, molle, che geme sangue. Il dolore è acutissimo, pulsante, bruciante. L' ammalata dimagra, s' affievolisce, e prende un color pallido, giallognolo. Qualche volta questi funghi mandan

sangue copiosamente, ed egli è specialmente in seguito di tali emorragie, che languiscono le forze dell' inferma. Togliendo il cataplasma, ho veduto qualche volta spicciare sangue, come da una vena aperta dalla lancetta. Finalmente, l' induramento generale svanisce, la superficie ulcerata si allarga, e non si può impedire che nasca emorragia se non colla diligente applicazione di compresse e fascie. Sulla superficie della piaga si formano escare; ma questo stato non dura che pochi giorni; dappoichè la malata smarrisce prestamente le forze. »

Struttura interna del Carcinoma Mammae. Facendo un taglio nella specie più comune di carcinoma, da *Bell* detto carcinoma vero, a un periodo non avanzato, si rimane meravigliati della solidità e densità della sua struttura. Le parti sembrano intimamente mescolate insieme in una massa, e quasi si sarebbe tentato di credere avervi notevole difetto di vascolarità, come se la sostanza fosse troppo fitta per permettere la circolazione. Quest' antica opinione è però stata smentita da troppe prove in contrario. Esaminando il taglio, si vede un centro donde partono, divergendo, striscie di un tessuto bianco e resistente. Altre striscie legamentose s' intrecciano l' una coll' altra, e negli intervalli che lasciano, si forma una sostanza particolare, una nuova materia. Quelle striscie fibrose, egualmente che la sostanza meno resistente che si è separata e depositata nelle cellule da esse formate, sono tessuti novelli che non esistevano punto nella struttura originale della mammella. Non è ancora ben noto quale dei due tessuti si sviluppi il primo; ma siccome le striscie legamentose partono dal centro della

massa morbosa, e si può seguitarle nella pinguedine circomposta e nella spessezza della glandula, egli è probabile che dette striscie o filamenti ligamentosi costituiscano la malattia primaria, e che la sostanza molle non si formi se non quando la malattia è pienamente sviluppata. » — Il sig. *Bell* riferisce brevemente l' osservazione di una donna, cui estirpò un tumore canceroso dalla mammella: la donna soppravvisse due anni all' operazione. Morta di peripneumonia, si trovò, sotto la pelle di questa parte, un tubercolo duro prossimo a scoppiare. Esaminando la tavola che rappresenta la massa morbosa amputata precedentemente, si scorge che la più parte delle striscie legamentose divergenti terminavano in quella massa; ma che una di esse, più lunga e più grossa delle altre, estendevasi molto al di là dell'induramento, ed era stata tagliata di traverso nell' operazione: donde risulta, che una porzione era rimasta nelle parti circomposte; il che spiega perchè la malattia era ripullulata. Ciò stante, osserva il dottor *Bell*, è argomento importantissimo per la pratica della chirurgia l' investigare, se, durante la vita, evvi segno da cui riconoscere fin dove si prolungano quelle striscie o filamenti, dachè egli è certo pur troppo ch' eglino si estendono assai oltre l' irregolare durezza del tumore, che si sente esternamente. « La retrazione del capezzolo si crede indicare il prolungamento di quelle striscie. » Ma, quale è la causa di siffatta retrazione? Ella è prodotta, dice *Bell*, dalla particolare tessitura carcinomatosa de' filamenti, i quali, partendo dal centro originale della malattia, si prolungano tra i dutti escretori del capezzolo, e comprimendo e distruggendo la tessitura spugnosa di questa parte, ne

producono la retrazione; però, accade soventi, che all' epoca in cui quelle striscie legamentose, estendendosi in una direzione hanno prodotto la retrazione del capezzolo, elleno seguendo altre direzioni si sono prolungate nella membrana cellulare, ed hanno oltrepassato i limiti della glandula.» Epperò, la regola generale di desumere l' indicazione dell'estirpazione della mammella « dal vedere retratto il capezzolo; circostanza che si crede indicare il vero cancro; » è, in sentenza del sig. *Bell,* inesatta; perciocchè, quando il capezzolo è da lungo tempo ritirato all' indentro, l'operazione è già stata troppo differita, e riesce inutile, appunto perchè quelle striscie si sono prolungate oltre i confini della porzione indurita, che il chirurgo intende estirpare.

Ragguaglio di una pietra e di una porzione di sciringa estratte dalla vescica della donna mediante un dilatatore; di Sir Astley Cooper, *ec., ec.* — La somma dilatabilità dell' uretra femminile, è dimostrata dalle Memorie di *Thomas, Travers* e dello stesso signor *Astley*, registrate in queste Transazioni. Ma siccome in quella operazione s' impiegavano taste di spugna, e si aveva l' inconveniente di assoggettare la donna a diverse ore di dolore, e alla ritenzione dell' orina durante il loro uso, così bramoso l' autore di conseguire la dilatazione, preservando la donna dai predetti incomodi, rivolse il pensiero a far fabbricare un istromento costruito sul piano dello *speculum ani*, che avesse almeno il vantaggio di non interrompere lo scolo delle orine. Intanto che stava aspettando l'opportunità di tradurre in pratica il suo divisamento, gli occorse il caso di una signora, da sei mesi travagliata da somma irritabilità di vescica, da dolore e difficoltà di ori-

nare, sì che si avea fondato motivo di sospettare la presenza di una pietra. Esplorata ne' soliti modi, si trovò, infatti, ch' ella portava un calcolo. Epperò, appoggiata la donna, alla sponda del letto, colle gambe divaricate (essendo presenti il dott. *Nuttall* e il sig. *M. Nab)* sir *Astley*, a otto ore del mattino, ha introdotto nell'uretra l'istromento di cui si tratta (1). A quattr'ore dopo mezzodì, tolto il dilatatore, egli potè col dito sentire la pietra, e quindi introdurre nella vescica la tanaglia e con questa estrarla facilmente. In seguito dell' operazione, la donna fu per alcuni giorni obbligata a guardar il letto per forte febbre irritativa; soggiogata la quale, co' soliti mezzi antiflogistici, l' autore, ebbe il piacere di veder l' inferma tornare gradatamente in salute, senza aver mai perduta la facoltà di trattenere l' orina. Dalla facilità con che l' uretra si lasciò dilatare, sir *Astley* argomenta che non era assolutamente necessario di lasciare sì lungamente lo stromento nel meato orinoso. Ed, infatti, nel seguente caso non fece uso del dilatatore che per pochi minuti. — *Caso* 2.° Una signora, in cura del dott. *Scott.*, di *Bromley*, era obbligata per ritenzione d' orina, a servirsi spesso della sciringa; operazione che faceva da se. Un giorno accadde, che rottasi la sciringa, il frammento restò nella vescica. Sir *Astley* introdusse nell' uretra il dilatatore per due minuti, e quindi la tanaglia nella vescica, con cui tolse fuora il pezzo di sciringa. — Quest'operazione ha sulla litotomia i seguenti manifesti vantaggi: 1 Essa non richiede che mediocri cognizioni anatomiche. 2. Non è quasi accompagnata da peri-

(1) *V. la fig.*

colo, salvo che non si tenti di dilatar l'uretra con troppa violenza; 3. Si lascia praticare con dolore comparativamente leggiero; perciocchè, se voluminosa fosse la pietra, si potrebbe gradatamente dilatare l'uretra al grado necessario, impiegando l'istromento pochi minuti, od ore, per diversi giorni di seguito; 4. Finalmente, con questo metodo si salva la facoltà di trattenere l'orina; il che non si ottiene sempre praticando il taglio. — A forma di Appendice seguono due casi; il primo del sig. *Chapman*, di Wandsworth, risguardante ad una donna, nella cui vescica un chirurgo avea lasciato sdrucciolare una sciringa, nell'atto che intendeva cavare alquanta orina: il signor *Chapman* riuscì a dilatare l'uretra ed estrarre il catetere coll'unico mezzo delle proprie dita. L'altro caso fu partecipato dal sig. *Birt*, di Norfolk. Una donna avea la pietra; col mezzo di due tente detto chirurgo ottenne di dilatare il meato orinario al punto di poter introdurre la tanaglia, e cavare il calcolo.

Spiegazione della Tavola.

aa Cucchiaj.

bb Vite e manico.

cc Stiletto che si tira indietro sul piano inclinato dei chiucchiaj in modo di aprirli girando la vite in *a*.

Estirpazione di un grosso tumore glandulare nel collo; di J. P. Vincent, *Esq.* — Un fanciullo, di 6 anni, entrò nell'ospedale di San Bartolomeo, con un tumore che occupava tutto il destro lato del collo, dall'orecchia alla clavicola, e lateralmente, dal margine del trapezio alla trachea, sormontando proporzionatamente la naturale circonferenza del collo. Al tatto, il tumore pareva composto di lobi; la cute era naturale, e la massa sembrava mobile a prima vista, ma,

abbrancata fermamente, sentivasi che era fissa alla base. Non era dolente, e il fanciullo godeva buona salute. Nel fare l' estirpazione, l' autore ha proceduto come segue; « fatte due incisioni semi-lunari dall' orecchio alla clavicola, comprendendo tra esse una porzione di cute, il sig. *Vincent* dissecò gli integumenti e il muscolo mastoideo che si estendeva sulla parte anteriore. Il tumore, che era diviso in vari sepimenti, fu tirato all' infuori, e senza grande difficoltà si potè levarne gran parte, scendendo col taglio nei sodi membranosi sepimenti, interposti tra i lobi. Una ragguardevole porzione rimaneva ancora aderente ai grossi vasi sanguigni, che si estendeva dalla parte posteriore della clavicola al processo mastoideo. Tutta questa porzione fu tolta, essendosi avuto cura di trar fuori di sito ciascuna parte, e di dividere i sepimenti col tagliente del coltello rivolto al tumore. Una porzione passava dietro la vena jugulare interna, e un' altra era a contatto della pleura. Durante l' operazione non si ebbe emorragia rilevante, e non fu necessario che di legare una picciola arteria. La situazione e la grossezza del tumore rendevano impossibile di non ferire nervi d' importanza. Il nervo accessorio, e alcuni rami del plesso cervicale furono tagliati. » In sulle prime, la ferita mostrava difficoltà a risanare. Il terzo giorno nacque una risipola, che si estese alla faccia; il decimo, il respiro era difficile, e disordinato il basso ventre, cui si provvide con purgativi e con vescicatori. La ferita si rammarginò, e il fanciullo escì dall' ospedale verso il finire della quinta settimana, dall' operazione, ritenendo qualche difficoltà nel respirare, con tosse e sudori notturni. Poco dopo egli morì di morbilli.

Estirpazione della tiroidea praticata felicemente dal professore Graefe. — Federica Ackermann, di 22 anni, andò nel 1821, a consultare il sig. *Graefe*, professore di clinica a Berlino, per essere liberata da un enorme tumore che portava alla parte anteriore del collo. Interrogata intorno alle cagioni, si riseppe che la madre e l'avola dell'ammalata aveano avuto la stessa infermità. Cibi malsani, consistenti specialmente in sostanze farinose, ne aveano favorito lo sviluppo; il tumore avea incominciato a mostrarsi a 14 anni, e senza alcun profitto si era cercato di contenerlo con rimedi di mille maniere. A quest'epoca, il tumore era grosso quanto la testa di un bambino, e, scendendo dalla mascella inferiore allo sterno, occupava tutta la parte anteriore del collo. Era qua e là pulsante, e sparso di vasi ragguardevoli; era mobile e coperto da ogni lato dal muscolo sterno mastoideo. Ad onta che si fossero fatti conoscere all'inferma tutti i pericoli dell'operazione, ella dimandavala instantemente. Tuttavia, si volle prima tentare il processo proposto da *Walter* (1), e quindi si legò l'arteria tiroidea superiore destra. Ben tosto nacquero gravissimi sintomi, non pell'emorragia, la quale era stata insignificante, ma pell'impeto con cui il sangue si portava alla testa; la donna soffrì cefalalgia fortissima dal lato malato, dolori insoffribili nel collo e nel tumore divenuto dolorosissimo, egualmente che le parti circostanti; freddo continuo e intollerabile alle estremità, polsi ineguali, intermittenti: durò in questo stato per ben tre settimane senza aver riportato dall'operazione alcun vantaggio rispetto alla guarigione del tumore, il quale avea ritenuto l'antecedente volume. Persistendo la donna nel divisamento di liberarsi da questa deformità, il sig. *Graefe* intraprese l'operazione il 19 gennaio 1822, alla presenza di gran numero di persone dell'arte. L'operazione durò mezz'ora, e fu seguìta da pieno successo. Il sig. *Graefe* dovette legare 43. arterie. Il tumore pesava due libbre e mezzo — Pell'eseguimento di questa operazione, il sig. *Hedenus*, relatore di questa storia, dà i seguenti precetti. 1.° Il chirurgo dovrà incidere gl'integu-

(1) *Annali, vol. V, pag.* 241.

menti a forma di foglia di mirto, dal mento sino allo sterno; indi, separate le labbra della ferita, si farà a diseccare strato a strato il tessuto cellulare che circonda la glandula, affine di arrestare facilmente l'emorragia risultante dal taglio dei piccoli vasi della tiroidea. 2.° Perchè il tumore sia più distinto, importa tirarlo all' infuori piacevolmente e continuamente, sia colla sola mano, sia con un uncino, sia col mezzo di un filo incerato passato nel tumore. 3.° Il chirurgo si servirà dell' indice o del manico dell' istromento tagliente per distaccare e isolare la glandula dalle parti vicine, tutte le volte che gli sarà possibile. 4.° Non impiegherà stromento tagliente se non per togliere parti distanti da nervi e da vasi importanti, e dovrà servirsene con gran riserva, specialmente alla parte inferiore e profonda della glandula, ove, oltre la carotide e la succlavia che s' incontrano in questo luogo, la glandula tiroidea riceve numerosi vasi sanguigni, e l' emorragia conseguente alla loro recisione, non solamente ritarderebbe l' operazione, ma comprometterebbe pur anco la vita del malato. 5.° A misura che verranno messi a nudo vasi importanti, un ajutante dovrà leggermente comprimerli, e vegliare a ciò non vengano interessate le jugulari, le carotidi, le succlavie e i nervi ricorrenti. 6.° Bisogna legare ogni ramo dell' arteria tiroidea a misura che si verranno tagliando. 7.° Scoperti i tronchi dell' arteria tiroidea superiore e inferiore, il chirurgo non dovrà praticarne il taglio se non dopo averli antecedentemente legati. 8.° Ottimo divisamento sarà, se, per evitare il pericolo di ferire gli organi sottoposti, l' operatore s' asterrà dall' usare stromenti taglienti. Per lo meno, egli potrebbe col bisturi asportare la porzione rimovibile senza pericolo, e distruggerne il resto a poco a poco coll' aiuto dei caustici; ovvero, distaccato, per quanto avrà potuto, il tumore dalle parti vicine, ne stringerà ogni giorno più con filo incerato la base, a fine di effettuarne l' estirpazione senza produrre emorragia, la quale è quasi inevitabile, impiegando istromenti taglienti. Estirpata felicemente tutta la glandula, si manterrà aperta la ferita con stuelli di spugna preparata, sino al momento in cui sarà cessato ogni timore di emorragia. Il sig. *Hedenus* ritiene praticabile quest' operazione soltanto ne' casi seguenti:

1.° quando il tumore sia enorme e mostri d'andare crescendo maggiormente; 2.° quando abbiavi minaccia di soffocazione o di apoplessia; 3.° quando il tumore sia circoscritto, mobile, distinto dalle parti vicine; 4.° quando il malàto non vada soggetto a malattie spasmodiche e infiammatorie, ma sia, al contrario, robusto, e di sanità altronde florida. (*Archives générales de médecine. Avril*, 1824.

Virtù del Carbonato di ferro nella psoropalgia. I dottori *Crawford e Davis*, di Bath, hanno confermato l'efficacia di questo rimedio cotanto celebrato dal dott. *Hutchinson* (1), nella cura della neuralgia. In una donna di 69 anni, il primo ha vinto un *Tic douloureux*, che si era mostrato ribelle pur anco alla soluzione arsenicale, e il secondo dal solo carbonato di ferro ottenne stabile guarigione della stessa malattia, in una donna egualmente di assai avanzata età. L'uno e l'altro hanno praticato il medicamento alla dose di un denaro e più, due o tre volte al giorno (*Méd. and Phys.*, *Journal.*, *february*, 1823.

Sulle funzioni dei corpi striati e dei tubercoli quadrigemelli; di F. Magendie, ec. Nelle precedenti ricerche del sig. *Magendie* (2), si è veduto, che, togliendo gli emisferi del cervello a un animale, questo si dà a correre con estrema agilità. Studiando nuovamente questo fenomeno, il fisiologo francese ha osservato non essere la perdita della massa degli emisferi che mette gli animali in questo stato di movimento irresistibile, ma bensì la perdita dei corpi striati. Estirpando ad un giovine coniglio ambedue gli emisferi col corpo calloso e i lobi anteriori, lasciando intatti i corpi striati, il movimento non interviene. In oltre, l'andatura dell'animale non cambia, eccettuando gli accidenti indotti dall'emorragia e dal dolore, quando si toglie la materia bigia che dà ai corpi striati la forma di segmento di cono ricurvo; quando la materia bianca di questi corpi è messa a nudo, e s'incomincia a interessarla, l'animale dà segni d'inquietudine, e cerca di fuggire; ciò nondimeno, se non si toglie che uno dei corpi striati, i movimenti sono ancora liberi, l'animale

---

(1) *Annali*, *vol.* 38, *pag.* 225.
(2) *Annali vol.* 38, *pag.* 476.

li dirige e si arresta come gli piace, ma sì tosto che si sono estirpati i due corpi striati, egli si precipita innanzi, e fugge come cacciato da una forza irresistibile. Da ciò si scorge, che la direzione dei movimenti e della volontà è subordinata all'integrità dei corpi striati, nella lor parte bianca. Il sig. *Magendie* avea annunziato, che l'estirpazione degli strati ottici produce un disordine maggiore dell' estirpazione dei corpi striati, perciocchè gli animali perdono i movimenti progressivi e pur anco la facoltà di stare in piedi. Inoltre, avea indicato, che tolti i tubercoli quadrigemelli, l' animale perde ancora altre facoltà. In oggi rende vieppiù precisi que' primi risultamenti: gli effetti di cui si è parlato hanno luogo, facendo un taglio verticale dietro gli strati ottici; facendo un altro taglio dietro i tubercoli, le membra, dapprima divaricate, s' avvicinano; però, onde questi fenomeni abbiano luogo, importa interessare lo strato midollare, applicato alla base del cranio; perciocchè, non interessando che la metà della midolla allungata, gli effetti non si sviluppano punto. Parrebbe che le proprietà relative ai movimenti risiedano specialmente nella materia bianca fibrosa, che irradia dalle piramidi sino agli emisferi. La sensibilità di questa parte sembra minore di quella dello strato midollare superiore, di modo che si troverebbe ancora nella midolla allungata la distinzione delle due proprietà sì evidente nel midollo spinale. Già da gran tempo, il sig. *Magendie* fa vedere, nel corso delle sue lezioni, che la ferita dei due tubercoli ottici produce la perdita della vista; per giudicare dell' effetto incrocicchiato, egli rende opaca la cornea di un uccello, e dopo 20 o 30 giorni, esaminando i nervi ottici e i tubercoli, ha sempre osservato, ma solamente negli uccelli, atrofico il nervo dell' occhio ammalato, che l' atrofia esisteva al di là dell' incominciamento e sino al tubercolo ottico del lato opposto, che il tubercolo avea perduto il suo volume, e la materia midollare del nervo era scomparsa. Nulla di analogo ha luogo nei mammiferi, sei mesi, un anno dopo la perdita di un occhio, il nervo ottico è unicamente atrofico dinnanzi all' incrociamento. Ciò nondimeno, nel Gabinetto di anatomia comparata del Museo di Parigi, avvi il cervello di un cavallo

cieco di un' occhio, ove l' atrofia si estende sino al tubercolo del lato opposto. Il sig. *Magendie* ha osservato un caso consimile in un cane, ma nell' uomo non ha ancora veduto l' atrofia estendersi oltre l' incrocicchiamento. Il sig. *Worlick* riferisce osservazioni analoghe. I tentativi fatti dal sig. *Magendie* sui rettili e sui pesci non gli hanno ancora somministrato alcun risultamento positivo. Egli crede, che gli uccelli facciano caso particolare, e che in essi l' esistenza della materia midollare nell' apparecchio ottico, sia in relazione coll' integrità dell' azione di questo apparecchio. (*Journ. de Physiol. expér.*, *Octob.* 1823).

Notizie storiche intorno al dott. Odoardo Jenner, *comunicato dal dott.* A. Dupau. (*Révue Encyclopedique*, *t. XXI*) (1). — Si dice, per lo più, che il solo azzardo presiede ai destini del mondo, e che, invece di tributare l' omaggio delle scoperte a qualche essere privilegiato, al caso solo ne dobbiamo attribuire l' onore. Per buona sorte una sì sconfortante idea non riposa che sulla prevenzione dell' ignoranza e dell' errore; e pel filosofo che studia, contempla e conosce l' andamento dello spirito umano, l' azzardo è una parola affatto vôta di senso. Il complesso della storia delle arti e delle scienze smentisce formalmente l' origine fortuita che il volgo suol dare ai più belli ed utili ritrovamenti. È però forza confessare, che le verità d' osservazione non sono quasi mai l' esclusiva proprietà di un solo ingegno, ma il costante risultamento del concorso di parecchi individui. Da principio le verità, grazie agli ostacoli che, ad ogni istante, loro frappongono gli errori ed i pregiudizi, camminano con passo assai tardo, e non si spiegano, ne si danno a conoscere che a forza di tempo, e di una incalcolabile serie

---

(1) *Il sig. dott.* Dupau, *ha tolto queste notizie in gran parte dall' Opuscolo del sig.* Luigi Valentin, *intitolato:* Notice historique du docteur Jenner, *di cui abbiano sotto gli occhi la seconda edizione*, *stampata a Nancy*, *nel* 1824, *per Hissette*, *stampatore della Società Reale delle Scienze. Singolar cosa è*, *come il sig. dottor* Dupau *abbia bensì citato il nome del sig.* Valentin, *e non l' Opuscolo di cui si è giovato.*

ben conbinata di ricerche, di tentativi, e di più o meno felici risultamenti.

Tale si fu *Jenner*, e tale fu l' influenza della scoperta della vaccina, scoperta a lui dovuta, che questo illustre medico, di cui in oggi abbiamo a piangere la perdita, e che a giusto titolo considerar dobbiamo come vero e solo inventore di sì utile sussidio ed a lui tutta attribuirne la gloria, ha diritto alla gratitudine de' viventi e de' posteri, che indistruttibile debbon renderne la memoria ed immortale il nome.

Odoardo Jenner nacque a Berkeley, nella contea di Glocester, in Inghilterra, il giorno diciasette di maggio dell'anno 1749. Numerosa ed assai ragguardevole era la famiglia, di cui faceva parte, e genitori e parenti tutti appartenevano allo stato ecclesiastico, che nella anglicana religione, offre il quadro più veridico di felici unioni di famiglia e di patriarcali virtù. Sua madre era figlia essa pure d' un ministro di Bristol, e suo padre era rettore di Rochampton e vicario di Berkeley. *Jenner*, all' età di otto anni, fu inoculato, giusta il costume d' allora, che era una conseguenza di quanto avea fatto conoscere *Lady Montaigu*, che ne avea veduta la pratica ed i buoni effetti in Levante. Fu sì terribile la malattia che ebbe a soffrire, che gliene rimase perpetua la rimembranza, massime che questo avvenimento fu il più notabile dei primi anni di sua vita; anzi è presumibile che un sì crudo esperimento abbia assai contribuito a dirigerlo nelle sue ricerche, ed a tenervi dietro col massimo ardore ed insistenza, da che gli parve vedere un mezzo di preservarsi da tanta disgrazia.

Per la premura che avea, in fin da ragazzo, di far raccolte di farfalle, parpaglioni, ed altri insetti; ed indagarne i loro costumi, modi di vivere, ec., ben dimostrò la decisa sua inclinazione allo studio della Storia naturale, e vedremo più sotto, quanto questa sua passione abbia contribuito all' ulteriore sua scoperta.

Nella tenera sua età, *Jenner* ebbe la disgrazia di perdere il padre; ed i suoi parenti, appena ebbe terminati i primi studii, lo mandarono a Cirencester, sotto la custodia e la direzione del signor *Ludlow*, chirurgo distinto di

Sodbury, che, per il periodo di sei anni consecutivi, lo istruì negli elementi della difficil arte di guarire. Di là lo fecero partire per Londra onde vi continuasse e vi compiesse il corso, e contemporaneamente vi acquistasse quelle cognizioni che non si hanno che nelle grandi capitali. Quivi ebbe a far conoscenza col celebre *Giovanni Hunter*. E sia che i grandi uomini posseggano l'arte di fare spiegare l'ingegno, ovvero che siano dotati d'un tatto fino atto a distinguerlo, certo è che il genio ha la speciale proprietà di discernere, a prima vista, ciò che è fatto par innalzarsi al suo livello, e che quell'illustre maestro guari non tardò a segnalar *Jenner* tra la folla, a ravvisare le felici disposizioni di questo scolaro; a sceglierlo per suo allievo, e nulla ommise, onde affezionarselo. Il giovinetto non deluse la scelta: alle premure del maestro corrispose colla maggior assiduità ed attenzione, raccogliendo, preparando ed ordinando i pezzi anatomici al museo che *Hunter* stava assettando.

Intanto, inteso questo grand'uomo a fondare una scuola di fisiologia, e bramando associare *Jenner* alle scientifiche sue fatiche, anzi avendo in idea di farlo a se succedere nella pratica della chirurgia in Londra, incominciò dal nominarlo professore alla suddetta scuola. Si fu allorà, od in quel torno, che, avendo il capitano Cook ad intraprendere uno de' suoi viaggi alle Indie, il direttore della spedizione, quasi per sottoporre *Jenner* ad ogni genere di prove, fecegli la vistosissima proposizione per lucro e per onore di accompagnare il suddetto capitano, in qualità di naturalista, unitamente al sig. Giuseppe Banks.

Ma nè le ricchezze, nè gli onori, nè l'amicizia per *Hunter* ebbero possanza sufficiente a distorre *Jenner* dal piacere che provava nel coltivare la scienza e la storia naturale, nel nativo suo paese, ed in seno alla sua famiglia. Questi era l'unico scopo e termine d'ogni suo desiderio e pensiere; nè mai avrebbe preveduto che una sì fatta inclinazione avesse ad essere poi la più certa sorgente di quei tanti e sommi vantaggi che arrecò alla scienza medica ed alla umanità, e che gli costituirono una fama e gloria indelebile.

Ritiratosi di fatti a Berkeley onde esercitarvi la chirur-

gia, vi pubblicò un nuovo processo per la preparazione del *tartaro emetico*, che dedicò all' illustre suo precettore *Hunter*, qual omaggio di sua gratitudine. Di là a qualche tempo, unitosi in matrimonio colla giovine signora *Catterina Kingscote*, sorella del colonnello Roberto di tal cognome, si stabilì a Cheltenham, e quivi, a fine di abbandonare il troppo faticoso esercizio della chirurgia, e dedicarsi puramente alle ricerche che prediligeva, prese il grado di dottore in medicina. In questa nuova stanza si occupò ancora a verificare un punto assai singolare di Ornitologia. Li naturalisti non avevano data, a questo soggetto, tutta l' attenzione, che la di lui importanza esigeva. Fra tutti gli uccelli, il Cuculo pare essere il solo che non sappia apparecchiare il nido a suoi parti; e per un atto d' ingiustizia singolare, ma alla sua natura inerente, si fa usurpatore, impadronendosi, nel modo il più illecito, del nido d'altri uccelli. Si fu sopra un tal fatto, che *Jenner*, a forza di pazienza ed osservazioni, potè stabilire che, per lo più, la femmina del Cuculo va destramente a deporre le uova, in un nido di passera, nelle siepi, ed ivi le lascia in balía, ed alla cura d' un' altra madre. Frattanto i giovani cuculi sbucciano fuori del guscio ed espellono dal nido le uova dei passeri, usurpandosene così il loro domicilio. Ascoltisi *Jenner* medesimo, come fa il racconto del modo con cui il Cuculino si conduce in questo atto di nequizia. Il Cuculo poche ore dopo che è nato, dic'egli, s' ajuta col dorso e le ali, e procura d' insinuarsi e passar sotto l' uccellino, con cui divide la culla e l' alimento. Ciò fatto, se lo pone sul dorso, e cerca di ritenerselo, col sollevare le proprie ali. Rinculando allora e conducendosi al margine del nido, prende un momento di riposo, e mediante uno sforzo, fuori getta dal nido il caricato compagno. Allora si sta ancora per un istante e tasteggia colle estremità delle ali, quasi per assicurarsi della riuscita della sua impresa.

La Memoria di *Jenner* univa molta originalità ad una massima esattezza d' osservazione; e la Società reale di Londra, cui fu presentata, si fece sollecita di ammettere l' autore fra i suoi membri; ed esso, per corrispondere, in qualche modo, al contrassegno di stima ricevuto, si occupò

di bel nuovo, di altre indagini relative alla storia naturale, e segnatamente dell' emigrazione degli uccelli, lavoro che non ha poi mai veduto la luce.

Ma, assai più di queste, le varie sue osservazioni in medicina offrono un fondo notabilissimo d' interesse e di novità. Prima di tutto *Jenner*, si studiò di stabilire la causa dell' *angina di petto*, ch' egli fa dipendere, siccome il di lui amico il dottore *Parry* l' ha esposto nella sua Opera, dalla ossificazione od alterazione de' vasi principali, e sono i principj di questo morbo, ch' egli credette, secondo quanto riferisce il sig. dott. *Valentin*, aver riconosciuto nell' illustre suo amico *Giovanni Hunter*, da alcuni sintomi in lui osservati, sospetto che pare molto ben fondato e che fu per lui un motivo abbastanza forte per indurlo a studiarne i mezzi di cura, acconci a sanare una sì terribile infermità.

Un' altra sua opinione espose intorno ai tubercoli dei polmoni e di altre parti, che, in seguito a diligenti ricerche ed anatomiche osservazioni credette che potrebbero bene non essere in origine che idatidi; ma questa idea, la quale sebbene sia stata sviluppata dal dottore *Baron*, nelle sue opere, non ha ricevuta conferma da ulteriori osservazioni. Per altro, non avendo *Jenner* dato questo giudizio qual positivo fatto, ragion vuole che, innanzi proferir sentenza, si aspetti che la pubblicazione de' suoi manoscritti dia il complesso delle sue ragioni in proposito.

Ma eccoci giunti all' epoca più brillante della vita di *Jenner*, a quella in cui pochi, vaghi ed assai incerti dati lo condussero, grazie alla sua sagacità, studio e pazienza, a scuoprire nel vaccino il sicuro antidoto del vajuolo. Certo non mancò chi, a contrastargli il merito di sì bella ed utile invenzione, andò a frugare nelle vecchie croniche e costumi, onde rinvenirvi le tracce d' una antichità nell' uso d'inoculare il vaccino. Ma, ammesso ben anco che questa pratica non fosse nuova, non può mai conseguirne che si nieghi, che la verità d' applicazione appartiene di diritto a quello solo che seppe assumere ed assieme riunire tutte le prove all' appoggio, e comprenderle nelle loro applicazioni. Perciò, dato che *Jenner* non avesse il merito dell' invenzione, non gli si potrà mai negare ed avrà sempre quello più grande d' aver

dimostrato l' utile della vaccinazione ; d'averla sostenuta a dispetto de'suoi nemici, divulgata, popolarizzata e fatta conoscere a tutta la terra; e se in questo calcolo facciamo entrare le difficoltà che si hanno a vincere, la tenacità degli uomini pei vecchi pregiudizi , e le contratte abitudini , non sappiamo se questa vittoria possa essere meno gloriosa della scoperta medesima. « Non è quel che s' intraprende, ma « quel che si conduce a termine e che si consolida , che « stabilisce la vera gloria , diceva un giorno , l' immortale « *Washington.* (1) «

Nulla di più facile del provare quanto mal fondato si fosse il sig. dott. *Husson* a sostenere , essere la scoperta del vaccino d' origine francese. Disse che la prima idea d'innestare all' uomo la marcia, tolta dalle pustolose eruzioni delle tette delle vacche , onde preservarlo dal vajoloso flagello , era stata dal sig. *Rabaut Pommier*, ministro protestante di Montpellier, significata ad un medico inglese , incaricato di comunicarla al dott. *Jenner ;* e soggiunse che queste particolarità sono autenticate dal sig. conte *Chaptal*, professore in allora alla scuola di Montpellier , il quale lesse le lettere del sig. *Irland* di Bristol , in cui quest' inglese ricordava al sig. *Rabaut* le conversazioni seco tenute, intorno all' inoculamento del pus vaccino, sino dal 1781 , e che in esse gli parlava eziandio delle promesse fatte dal suo compagno di viaggio il dott. *Pew* di comunicare questa sua idea al suo amico il dott. *Jenner.* Disse inoltre che fu, in conseguenza di questa comunicazione , che *Jenner* pubblicò , nell' anno 1798, la relativa scoperta e metodo come esclusivamente suo. Ma nulla di più facile di provare quanto mal fondata sia l' asserzione del suddetto sig. *Husson.* Un esame rigorosissimo dei fatti relativi prova che *Jenner* si era occupato dell' arte e dei vantaggi dell' innesto vaccino , fino

---

(1) *Così ha scritto il sig.* Dupau. *Ma nell' Opuscolo del signor* Valentin , *da cui il medico parigino ha tratto questo squarcio si legge : On peut appliquer à* Jenner *ce qu' on a dit , en* 1808 , *sur la vie de Washington,* « *Ce n'est pas ce qu'on entreprend , c'est ce qu'on achéve et qu'on affermit qui fait la gloire.* »

dall'anno 1776 (*Lettsom*); e che, già nel 1780, aveva tenuto discorso, col sig. *Garder*, della antivajolosa proprietà di questa eruzione. Ed a vero dire, giusta quanto riferisce il sig. *Valentin*, sarebbe piuttosto in un giornale tedesco che ha per titolo *Allgemine unterhaltungen*, che si troverebbero le tracce di questa invenzione; imperciocchè uno scienziato di Gottinga, sino dall' anno 1768, dà un'assai esatta descrizione di questa malattia delle vacche, parla dell' opinione che esisteva fra i Vaccai ed i Lattai della proprietà antivajolosa della medesima, ed indica le indagini che esso aveva fatte per verificarla.

Non basta: il vaccino conta un origine anche assai più antica: un erudito ha rinvenuto, nell' opera Sanscritta che si attribuisce ad *Hauwantory*, intitolata *Sancteya Grantham*, e per conseguenza antichissima, una descrizione esattissima dell' inoculamento del vaccino, di cui eccone, in brevi termini, il testo: « prendasi, colla punta, d' una lancetta il « fluido contenuto nelle pustole delle tette delle vacche, e « con essa si punga il braccio fra la spalla ed il cubito, « finchè appaia qualche piccola goccia di sangue; con questo « mescolandosi il fluido pus, ne risulta febbre ed il vaiuolo. « Notisi che l' eruzione, prodotta da questo fluido, è sempre « più benigna di quella che deriva dall' invasione del vaiuolo « naturale. Questa malattia può essere inoculata una o pa- « recchie volte, a piacere, ed il vaccinato non ha più a « temere, in tutto il rimanente della vita, d' essere dal va- « juolo assalito. »

Tale è la descrizione, piena di verità, del vaccino, che si legge nella sucitata cotanto antica opera d' Oriente.

Comunque siasi, questa pratica e benefizio erano da noi ignorati; ne gli abbiamo conosciuti che da pochi anni in quà da *Jenner*; onde, che che se ne dica, a lui solo è dovuta la gloria d' averlo ritrovato, senz' altra guida che le vaghe voci, sparse fra gli abitanti della valle di Gloucester, vera nuova culla del vaccino.

Era già da qualche tempo che *Jenner* aveva udito parlare dell'opinione popolare, sussistente in varie contee, intorno alla proprietà della materia in discorso, tolta dalle pustole che si manifestano alle tette delle vacche, che gli Inglesi chia-

mano *Cow-pox*, ed i Francesi *picotte des vaches*, di preservare l'uomo, coll'innestarvela, dal vaiuolo naturale; ma era segnatamente nel *Gloucester-Shire*, più che in ogni altro luogo, invalsa fra i villici. Era *Jenner* sì lontano dal pensare a nascondere la vera origine di questa scoperta, che anzi, a vieppiù provarne l'efficacia e la vetustà, citò parecchie storie, in appoggio. Il sig. dott. *Valentin* dice, d'avergli udito raccontare che la Duchessa di Cleveland, vaghissima signora, favorita di Carlo II, allora che, essendosi manifestato un terribile vaiuolo epidemico, ed avendogli alcuni espresso i loro timori pel pericolo, in cui si trovava, in quel momento, la sua bellezza, rispose « che nulla avea a « temere di quel flagello, perchè, nel suo paese, aveva « avuta una malattia che ne la preservava per sempre. »

Questo fatto straordinario che, dalle persone illuminate, e segnatamente da' medici del paese, era considerato qual plebeo pregiudizio, si attirò l'attenzione e le sollecitudini del dott. *Jenner*.

Sebbene i primi suoi tentativi non sortissero un pieno effetto, perchè i Vaccai che l'avevano ajutato, non conoscendo bene essi stessi la vera eruzione, l'avevano indotto in errore; nulladimeno, richiamato da una specie d'istinto o passione a questa scoperta, e continuando a far incessanti e diligentissimi esperimenti, ed a raccogliere nuovi e più esatti lumi, non tardò a conseguire il desiderato intento.

È difficile d'immaginarsi quanta e quale sia stata l'ebbrezza della gioia di *Jenner*, allorchè, al sortire dalle stalle di Gloucester, potè, come già Archimede, dire a se stesso: l'ho *finalmente trovato*. Si è tanto parlato dei trasporti d'allegrezza che dimostrò il filosofo di Siracusa, quando conobbe d'essere riescito a scoprire il peso specifico dei corpi; ma qual differenza fra queste due scoperte, considerate in riguardo al ben essere degli uomini! . . . Quale mai ha dovuto essere il tripudio dell'anima pura e sensibile di *Jenner*, di questo vero benefattore del genere umano, in quel momento . . . ?

Solamente nell'anno 1798, dopo un infinito, incessante e moltiplicatissimo numero di fatti, di osservazioni e di sperimenti, *Jenner* pubblicò la scoperta, la quale, come è evidente,

tenuta segreta ed a se solo riservata, gli avrebbe lucrato immense ricchezze. Ma la sua bell' anima vi si rifiutò, persuaso, di commettere un delitto di lesa umanità, nascondendo o facendo pagar caro un mezzo cotanto prezioso di conservazione; nè altro si è il motivo, per cui nella sua opera, esebì quella luminosa e preponderante serie di convincenti prove, dalle quali risulta, a non più lasciar dubbio, che quanti figli aveva col cow-pox innestati, indistintamente tutti erano andati illesi dal vajuolo naturale; e che inoltre il bottone, d'ogni fanciullo vaccinato, somministrava abbondante materia a nuovi innesti, senza che questa perdesse la menoma porzione delle sue preservatrici virtù.

Nè di tanto ancor pago, a convalidazione della scoperta, ed indicazione della vera causa di questa malattia delle vacche (1), ed a confutazione delle numerose obbiezioni che tuttodì sorgevano contro la nuova pratica, altre Memorie aggiunse alle prime.

Tutte le innovazioni, e segnatamente quelle che, come la presente, sì da vicino interessano l' uomo e sono cotanto opposte alle predominanti idee ed inveterate abitudini, fanno nascere, massime negli indotti, un panico timore che gliele fa di slancio rigettare, come perniciose. Li barbassori ancora, che dalla gloria dell' inventore si trovano soverchiamente offesi, per il loro amor proprio di troppo umiliato, associandosi alla malevolenza ed alla gelosia, e mascherandosi col velo della prudenza, gridarono a tutta possa contro *Jenner*; negando altamente che la nuova scoperta fosse, come la si vantava, un mezzo efficace e sicuro a preservare il genere umano dal vaioloso flagello, ma chè tutt' al più serviva a preservare, per poco tempo, e non per sempre. E siccome è cosa ordinaria, che malori ed accidenti sinistri assalgano ed accompagnino i primi e più verdi anni della vita dell' uomo, non mancarono i suddetti di trovare questa circostanza opportuna alla loro nequizia e li attribuirono al vaccino. Ne sapendo poi più che opporre all' evidenza de' fatti, con cui *Jenner* li combatteva; nel loro delirio, giunsero a dire che questo umore infondeva agli inoculati gusti analoghi a quelli delle vacche da cui era stato estratto ! ! !

È superfluo il qui riferire tutto ciò che la cattiva fede, l' ignoranza ed il dispetto immaginarono, onde impedire la propagazione del vaccino, nè si fu che la costanza, la verità e la forza dei fatti, più di tutto persuasivi, che fecero trionfare pienamente *Jenner* di tutti gli ostacoli.

Egli non rispose ai clamori de' suoi nemici che con calma e dignità; nè volle, nè seppe mai opporre agli altrui sofismi che fatti ed esperienze, nè d' altro si occupò che d' insegnare ai vaccinatori l' arte di distinguere dalla vera la falsa eruzione, e di dar loro un' esatta e chiara descrizione dei mezzi necessarj alla sicurezza d' un felice esito. Ed il tempo, avendo pienamente confermato quanto la sagacia di quest' uomo straordinario aveva stabilito, ha finalmente fatto cessare ogni incertezza, e noi, in oggi, godiamo il frutto di un sì singolare ed inestimabile benefizio.

Che lo spettacolo dell' attual popolazione, non solamente accresciuta di numero, ma libera di tutte le deformità che in addietro il vajuolo improntava sulle umane fisionomie, serva al fine a confondere e chiudere la bocca, una volta per sempre, ai detrattori del vaccino! Non par possibile che costoro abbiano sì presto e sì facilmente dimenticato che una gran parte del genere umano vittima periva del vajuolo, e che questa malattia, giusta l' espressione di *La Condamine*, decimava le popolazioni.

E come negar possono che il vaccino conserva alla patria non solamente quanti il vajuolo le toglieva; ma glieli conserva senza mostruosità?

Chi non sa che il maggior numero, dei superstiti al vajoloso flagello, portava, per tutta la vita, indelebili testimonianze dell' esistenza di sì fatal contagio, che, replichiamolo, rendeva deformi li più gentili ed avvenenti aspetti; e che il vaccino previene e preserva, con sicurezza, da tutti questi disastrosi effetti?

La bellezza è pur uno dei principali risultamenti dei progressi nell' ordine civile; e che possentemente contribuisce alla felicità della vita sociale. . . . L' influenza del bello è incalcolabile sulla prosperità e la forza delle nazioni: e questo vantaggio non può mai essere quanto basta apprezzato.

Un' altra prova dell' amore pell' umanità, diede *Jenner*,

col sacrificare, a questa scoperta, i dolci affetti e le più care abitudini che lo fermavano nel suol natio; e trasferirsi a Londra, onde più facilmente tener dietro e con più profitto ripetere i suoi esperimenti, e ripeterli in un più chiaro e vasto orizzonte, onde chiudere, una volta per sempre, la bocca ai suoi avversarj. Il cielo ricompensò il suo zelo, le sue sollecitudini e sagrifici, col dargli la dolce soddisfazione di veder esso stesso tutto il paese adottare l'innesto del vaccino, e quasi contemporaneamente molti esperti medici, dietro i suoi consigli, diffonderlo in Italia, in Germania, in America ed alle Indie, e coronare così ogni suo sforzo e voto.

Odasi ora *Cuvier*, cosa ne dice, nella Relazione da lui fatta all'Instituto francese « quand' anche la scoperta del vaccino fosse la sola che, nell'attuale periodo, la medicina avesse conseguito, essa sola basterebbe a rendere per sempre celebre l'epoca odierna, nella storia delle scienze ed a rendere immortale il nome di *Jenner*, assegnandogli un eminente posto fra li principali benefattori dell' umanità. »

Ma più di tutte la nazione inglese, fiera d'avere ad annoverare un *Jenner* tra i suoi figli, si fece sollecita di onorarne il merito e la memoria con illustri e singolari distinzioni. Una società Jenneriana fu instituita per l'estinzione del vaiuolo; tutte le accademie vollero *Jenner* nel loro seno; medaglie si scolpirono in suo onore; e quando il parlamento brittanico intese decretargli una nazionale ricompensa, il cancelliere dello scacchiere, l'illustre figlio di lord Chatam, il sig. Pitt, si espresse in questi termini: « La camera è libera di votare al dott. *Jenner* quella qualunque ricompensa che giudicherà conveniente, e, per essa, unanime sarà l'approvazione, avendo per iscopo la massima, o per lo meno l'una delle più importanti scoperte che le umane società, dalla creazione in poi, abbiano fatto (1).

In mezzo a tante fatiche *Jenner* manteneva un' attivissima

(1) *In quella volta gli furono accordati diecimila sterlini, ed il re, in particolare, gliene aggiunse cinquecento. Nel* 1807 *poi gli furono aggiunti altri ventimila sterlini; che in totale formano la somma di settecento sessantaduemila lire italiane.*

corrispondenza con molti medici stranieri, onde sapere e scambievolmente comunicarsi le osservazioni medico-pratiche in proposito. In Francia onorava di sua particolare amicizia il sig. dott. *Valentin*, e sovente gli scriveva per consultarlo intorno a differenti medici soggetti. *Valentin*, essendosi portato in Inghilterra, fu da *Jenner* accolto con tanta affabilità, candore e franchezza, che *Valentin* non può abbastanza lodarsene; tali erano la sagacia e l'aggiustatezza della sua mente, e le singolari qualità del suo cuore che lo rendevano caro ed insieme rispettabile a quanti l' avvicinavano; tutti i suoi pensieri e desiderj non tendevano che a favorire gli altri ed a far del bene; in una parola tanta era la dolcezza, la bontà ed i meriti che in lui risplendevano che ognuno si trovava ben fortunato di poter seco lui conversare.

Appena vide d' aver assicurata la riescita della sua scoperta e di averla munita di bastanti ed evidenti prove, si restituì a Cheltenham; ma avendo, nell'anno 1815, perduta la sposa, andò a Berkeley, con un maschio ed una femmina, unici suoi figli. Ivi continuò a consacrare tutti i momenti della sua vita alla compilazione di alcune interessanti Memorie intorno l'arte di guarire, e studiandosi sempre ad estendere i beneficj della vaccinazione, coll' applicarla ad altre malattie, come la pertosse, ec. Nell' anno 1822 pubblicò una lettera diretta al dottore *Parry* di Bath, suo amico, con cui lo ragguagliava di alcuni felici risultamenti, ottenuti dalle eruzioni cutanee, provocate coll' applicazione del tartaro emetico, massime nelle alienazioni mentali, siccome in varie altre interne organiche malattie.

Questi furono gli ultimi suoi lavori. Il 26 gennajo 1823, stando nella sua biblioteca, fu istantaneamente colpito d' apoplessia, e ne spirò in età di 74 anni.

I di lui amici ed i principali abitanti di Gloucestershire deliberarono d' innalzare un monumento alla di lui memoria, nel luogo di sua nascita, e fu aperta una sottoscrizione all'uopo. Ciò, ovunque, per la generazione presente, dovrebbe essere considerato qual preciso dovere. Anticamente, al salvatore dell' infanzia e della bellezza, si sarebbero eretti altari.

Il dott. *Baron*, l'amico di *Jenner*, è incaricato di riunire e pubblicare le diverse opere di lui.

Ecco la nota che questo rispettabile medico ha data de' suoi scritti colle rispettive date.

Lista delle Opere del dott. Jenner.

1.° Processo per la preparazione del tartaro emetico colla ricristallizzazione. Memoria inserita nel 1.° volume delle *Transazioni* della società fondata da *Hunter* pe' progressi delle scienze mediche e cerusiche, 1793.

2.° Storia naturale del Cuculo, inserita nelle Transazioni della società reale delle scienze di Londra, 1798.

3.° Ricerche intorno le cause ed effetti del vaccino, malattia scoperta in alcune contrade dell' Inghilterra occidentale, specialmente nella contea di Gloucester, e conosciuta sotto nome di *Picotte de vaches*, giugno 1798.

4.° Osservazioni sulla vaccina o Cow-pox, 1799.

5.° Serie di fatti e di osservazioni relative alla vaccina, 1800.

6.° Origine dell' inoculazione della vaccina, 1801.

7.° Intorno le varietà e le modificazioni delle pustole vaccine causate da condizione erpetica, 1806.

8.° Osservazioni intorno le malattie dei cani — Due casi di vajuolo comunicato al feto nella matrice accompagnati di particolari circostanze e susseguiti d' osservazioni. —

Questi due opuscoli furono pubblicati nel 1809, nel 1.° vol. delle *Transazioni della società medico chirurgica.*

9.° Fatti relativi al contagio del vajuolo, per la maggior parte, infino ad esso, inosservati, o dei quali, per lo meno, non si avevano esatte notizie, 1808.

10.° Dell' influenza delle erpeti sulla modificazione delle pustole vaccine; scritto che *Jenner* spedì al dott. *Willan*, e che questo inserì nel suo *Trattato intorno l'inoculazione del vaccino.*

Inoltre, nell'appendice dell' opera sulle febbrili malattie del dott. *Wilson Philip*, di Worcester, si leggono analoghe osservazioni che il dott. *Jenner* avea al medesimo comunicate; siccome avea richiamata l' attenzione dei medici su questo punto, in una lettera pubblicata nel 1821.

11.° Lettera a Carlo *H. Parry*, D. M., intorno l' influenza

delle artificiali eruzioni, in alcune malattie del corpo umano, con ricerche sulla probabilità dei vantaggi, che devono derivare da nuovi sperimenti in proposito, 1823. G. C.

Finalmente, *Jenner* scrisse eziandio, intorno a soggetti estranei alla medicina, siccome si leggono parecchi suoi articoli; in un' opera periodica che ha per titolo l' *Artiste*.

Ulteriori sperienze sulle funzioni dei nervi spinali; del sig. dott. Carlo Bellingeri. — Nell' adunanza del 13 giugno del corrente anno, della R. Accademia delle Scienze di Torino, il dott. *Bellingeri* ha letto una Memoria intitolata: *Experimenta physiologica in medullam spinalem.* In essa l'autore, per via di sperienze fatte sulle rane, animali questi adattatissimi ad un tal genere di ricerche, e per la facilità di operare, e per la durata della loro vita, e per l' evidenza dei risultati, conferma ciò che già disse in una Memoria antecedente (1), cioè 1.° Le sole radici posteriori dei nervi spinali, e non già le anteriori, servono al senso del tatto, anche quanto al dolore, cosichè, tagliate le radici posteriori, rendesi nulla la sensazione la più dolorosa. 2.° Le radici posteriori producono i soli moti di estensione: 3.° Le radici anteriori determinano solamente il movimento di flessione delle estremità posteriori; ed havvi perciò un vero antagonismo fra le dette radici. Quindi, con esperienze fatte sopra agnelli, stabilisce le seguenti proposizioni: 1.° I fascetti posteriori del midollo spinale producono solamente i movimenti di estensione: 2.° I fascetti anteriori determinano soltanto i movimenti di flessione delle estremità abdominali, e così ha luogo un antagonismo fra i fascetti anteriori e posteriori: 3.° I fascetti posteriori del midollo producono il rilassamento dello sfintere della vescica, e lo stringimento di quello dell' ano: 4.° I fascetti anteriori, invece, stringono lo sfintere della vescica, ed aprono lo sfintere dell' ano: epperciò ha luogo un antagonismo nervoso nei due sfinteri; ma è desso, in senso inverso, nell' uno e nell' altro sfintere: 5.° I fascetti anteriori e posteriori influiscono solamente sui movimenti, e non servono al senso tatto: 6.° I fascetti laterali del midollo non servono al senso

(1) *Vedi il Vol. XXIX di questi Annali, pag.* 475.

tatto, ed influiscono sulla forza dei movimenti volontarii, e molto più sulle funzioni della vescica, e dell' intestino retto: 7.° La sostanza bianca del midollo serve solamente al moto e non al senso tatto: 8.° La sostanza cinerea, invece, serve soltanto al tatto, e non al moto: 9.° L' infiammazione della sostanza cinerea aumenta morbosamente il senso tatto: 10.° Non è necessaria la continuità di detta sostanza, ma basta la semplice contiguità, o contatto di essa per compiersi il tatto: 11.° È quindi probabile che il tatto si eseguisca per mezzo della circolazione di un fluido.

L' Autore, da questi principii ha tratto i seguenti corollarii: 1.° La sensibilità e mobilità sono proprietà diverse, e dipendono da diversa sostanza nervosa: la prima cioè dalla sostanza bianca, e la seconda dalla cinerea: 2.° Nella paralisi di solo moto è affetta la sostanza bianca, e nella semplice anestesia soltanto la cinerea: nelle perfette paralisie di senso, e di moto ambedue le sostanze sono lese. 3.° Nella paralisi, in cui sono nulli i movimenti di flessione, sono lesi i fascetti anteriori, e nella paralisi, in cui sono nulli i movimenti di estensione, sono affetti soltanto i cordoni posteriori; viceversa, essendo spastica la natura del male saranno affetti i cordoni anteriori, se lo spasmo è in senso di flessione, ed i posteriori, se lo spasmo ha luogo in senso di estensione. 4.° Se da paralisi proviene l'incontinenza dell'orina, o la ritenzione delle feccie, il male ha sede nei fascetti anteriori; se invece nasce l'iscuria colla perdita involontaria delle feccie, sono affetti i cordoni posteriori. Essendo i detti mali prodotti da spasmo, avrà luogo l'inverso; cioè, se lo spasmo interessa i soli fascetti anteriori si produrrà iscuria e perdita involontaria delle feccie; se spasmodicamente saranno affetti i cordoni posteriori, nascerà perdita dell' orina, e ritenzione delle materie fecali.

Taglio Retto-vescicale. Nella Puntata di Marzo (1824) del *Journal Complémentaire du Dictionaire des Sciences Médicales* il sig. *Bégin*, in poco più di tre pagine, ha creduto confutare gli argomenti positivi di anatomia e pratica chirurgica, coi quali l' illustre professore *Scarpa* ha dimostrato esser assurdo il sostituire al laterale il taglio retto-vescicale. Ribattere di proposito il declamare di un autore, che non è certamente pervenuto a comprendere l' opera che intendeva giudicare, sarebbe cosa quanto nojosa, altrettanto superflua. Per tutta risposta ci accontenteremo di mettere sott' occhio del sig. *Bégin*, ciò che sull' argomento fu detto nella seduta dell' Accademia Reale di medicina del 29 aprile p. p. : « Monsieur *Richerand* montre à la section un calcul orinaire développé dans le col de la vessie, et qui a pour noyau un tube de verre ; à cette occasion une discussion s'engage sul la taille recto-vésicale. M. le secrétaire engage tous le membres de l'Academie à lui communiquer les faits sur cette operation qui pourraient venir a leur connoissaince, LA SECTION N'AYANT PAS ENCORE VU DES MALADES GUÉRIS SUIVANT CETTE MÉTHODE. » (*Archives générales de Médécine. Mai*, 1824).

Sposizione succinta d' una nuova maniera di medicare per mezzo della cute spogliata dell' epiderme ; dei signori A. Lembert e A. J. Lesieur, medici degli Ospedali. — « Convinti dell'insufficienza dei mezzi ordinari di terapeutica, non che dell' impossibilità d' impiegarli in molti casi in cui impedita è la deglutizione, fummo condotti a ricercare una nuova strada per introdurre i medicamenti. E riflettendo all' analogia di tessuto e di funzioni delle due membrane integumentali, abbiamo creduto che le frizioni, cotanto usate dagli antichi, e tanto preconizzate dal sig. *Chrétien*, di Montpellier (e avrebbero potuto aggiungere dai sigg. Chiarenti e Brera) avrebbero potuto soddisfare a queste indicazioni sì imbarazzanti pel pratico ; ma nuove esperienze sull' argomento ci hanno insegnato come detti mezzi, sebbene talvolta utili, sieno di azione incerta e circoscritta. E di ciò

si trova facilmente la causa nell' efficace ostacolo che l' epiderme arreca all' assorbimento cutaneo: la qual cosa ci ha condotti a spogliare la cute per mezzo de' vescicanti, e a confidare al corpo reticulare la più parte de' medicamenti. Noi abbiamo praticato questo metodo sotto gli occhi del Professore *Bertin*, e il successo avendo oltrepassato le nostre speranze, abbiamo tostamente presentito l' estensione a cui si sarebbe potuto portare, e i molti vantaggi che avrebbe offerto alla terapeutica, alla materia medica e alla patologica. Da quel tempo ci siamo proposti di trattare questo argomento sotto il nome di *emplasto-dermico* in un' Opera che in breve pubblicheremo. — Incoraggiati dal suffragio di molti medici distinti, cui abbiamo partecipato questo metodo, abbiamo deliberato di assicurarcene la proprietà, registrandone una succinta esposizione in questo Giornale. Questo metodo consiste, come si è detto, nell' applicazione preliminare dei vescicanti sopra una parte qualunque del corpo, e nell' applicazione consecutiva dei medicamenti sui punti denudati. Le ferite, gli ulceri ed altre superficie accidentali possono egualmente servire all' intento. Giova far uso di corpi, che sotto piccolo volume godono di proprietà attive, quantunque si possa ottenere lo stesso risultato da ogni altra sostanza, di cui si rinnovi l' applicazione più volte nel giorno. Graduando la dose dei medicamenti, siamo arrivati a conoscere la giusta proporzione di molti senza mai compromettere la salute degli infermi. Quando le sostanze esercitavano azione topica troppo irritante, vi provvedevamo unendole al cerotto o alla gelatina; e quando facevano disseccare il vescicante, si mescolavano colla pomata epispastica. Procedendo di tal modo, siamo pervenuti coll'acetato di Morfina a calmare la veglia di molti ammalati, a vincere dolori reumatici antichi, a guarire catarri polmonari cronici, ribelli ad ogni altro metodo curativo. E similmente col solfato di chinina abbiamo soggiogate prontamente febbri intermittenti (terzane e quartane), combattute invano da molti mesi colla china amministrata sotto le forme interna-

mente. Una nevralgia temporale gravissima, complicata da isterismo, fu vinta quasi per incantesimo dall' acetato di morfina associato all' assa fetida. Uno de' casi più notevoli, quello si fu di un tetano causato dall' applicazione della noce vomica sopra un vescicante; il tetano si lasciò vincere quasi all' istante, sostituendo a quest' ultima l' acetato di morfina, alla dose di due grani; il che ci fa concepire le più lusinghevoli speranze per la cura di questa malattia. Utilissimi trovammo per la via de' vescicanti il muschio, la polvere di digitale e l' acetato di piombo cristallizzato nelle malattie del cuore, nelle congestioni polmonari e nelle affezioni conosciute sotto il nome di asma. L' emetico introdotto per questa strada, in una risipola biliosa e in un caso di apoplessia, ha provocato sudori e evacuazioni alvine copiosissime: entrambi gli infermi risanarono prestamente. I purganti, i diuretici, i sudoriferi e pur anco gli incisivi hanno manifestati effetti più energici che presi internamente. — Questa breve sposizione basterà, forse, a fissare l' attenzione dei pratici su di questo metodo, che non intendiamo spacciare qual panacea universale, abbastanza contenti se per esso potessimo procurare all' uomo soffrente qualche maggior soccorso, ed allargare di poco i confini della terapeutica. » (*Archives générales de médecine Mai*, 1824.)

Notizie Bibliografiche.

Medicina fisiologica del Prof. Cav. Broussais, *Opera divisa in due volumi con prefazione e note del dott.* Basevi. *Livorno*, 1824. *Dai torchj di Glauco Masi.* — L' autore è il sig. *Goupil*, che ha seguito la clinica del prof. *Broussais* e ne ha ascoltato le lezioni. Nella prefazione, il traduttore istituisce il paragone tra la dottrina controstimolistica e la dottrina broussaisiana. Le note, nelle quali il sig. *Basevi*

non trascurerà certamente di rilevare l' antichità della così detta medicina fisiologica, e gli errori dei quali è sparsa, saranno inserite nel secondo volume che non ha ancora veduto la luce.

Elogio di Leonardo Targa, *celebre medico Veronese. Letto nella Grand' Aula dell' I. R. Università di Pavia, pel rinnovamento degli studj, il giorno* 19 *novembre* 1823, *dal dott.* Giuseppe Antonio Del Chiappa, *prof. ordinario di clinica medica pei chirurghi. Milano. Dall' I. R. Stamperia*, 1824.

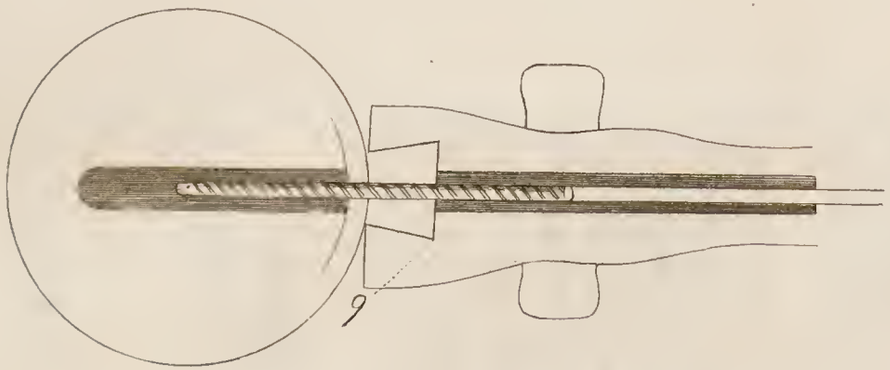
Si celebrano gli studj fatti dal *Targa* per illustrare e perfezionare le Opere di *Aulo Cornelio Celso.*

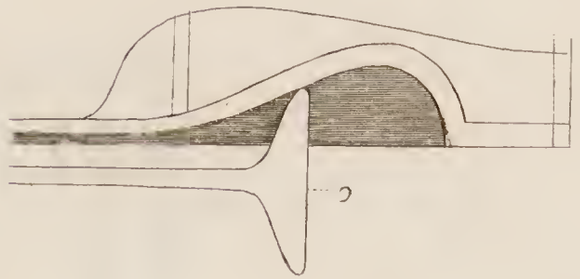
Discorso di Giuseppe Montagna, *prof. di anatomia e di ostetricia, ec. Recitato nella Scuola anatomica del civico Spedale di Verona il giorno* 27 *novembre* 1823. *Verona, dalla Tipografia di Paolo Liberati*, 1824. A spese degli Studenti di anatomia.

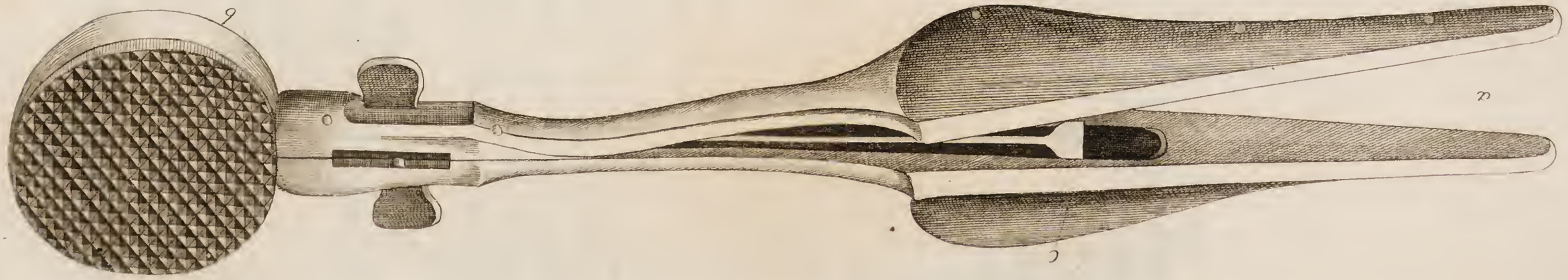
Si prova lo necessità dello studio dell' anatomia per ben esercitare la chirurgia.

La totale estirpazione dell' utero carcinomatoso felicemente intrapresa e riescita senza che abbia avuto luogo prolasso di quest' organo sia naturale od artificiale. Del dott. Gio. Nep. Sauter, *Cons. med. del Granducato di Baden, ec. Recata dall' idioma tedesco nell' italiano, corredata di giunte e varie annotazioni dal dott.* Giuseppe Cannella, *med. chir. in Riva di Trento; con tre tavole in rame. Milano. Dalla Tipografia di Commercio*, 1823.

I leggitori conoscono quest' opera dal vol. XXV degli Annali. La presente versione merita tuttavia di ornare la biblioteca di chiunqne chirurgo, non solamente per le copiose ed istruttive annotazioni del traduttore, ma per la descrizione da esso aggiunta del metrotomo di sua invenzione e dello speculo del *Recamier*, tendenti a viemmeglio illustrare la possibilità e convenevolezza di estirpare, al bisogno, la porzione d' utero sporgente nella vagina.


g


c


g
n
c

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XCII. — III

La morfina in pratica, o cenni sulla medesima; del dott. Agostino Quadri.

Fra li doveri più religiosi dell' uomo, nessuno io ne conosco che la umana società maggiormente interessi, di quello che tende a sollevarla ammalata. Un motivo così grande m' indusse ad abbozzare alcune mediche osservazioni, delle quali per ora non amo di riportare che le contenute nel qui unito paragrafo, parto d' altro lavoro, siccome quelle che meritano la maggiore estensione nella pratica per l' eccellenza del loro ultimo risultato.

Inutilissimo, io stimo, il nominare li personaggi che sottoposi alle quì riportate esperienze, poichè l' onor mio, e più di tutto la continuazione di queste stesse esperienze rispondono, e risponderanno forse sempre favorevolmente, mi lusingo, della verità che annuncio, ogni qual volta la natura sia bene consultata, e l' applicazione del rimedio sia un effetto della più accurata diagnosi.

Il farmaco di cui intendo quì parlare è la morfina, il di cui uso è finora rigettato da molti, e trascurato dalla massima parte: la scoperta di codesto principio componente dell' oppio era da gran tempo da me

desiderata, ed anzi chiaramente la previddi in una mia nota su l'oppio stesso, che non ha ancora veduta la luce, e che per far parte del sopra indicato lavoro non può qui aver luogo.

Ho sempre pensato (così scrivo nell' accennata circostanza) che l' oppio, oltre alla sua azione generalmente conosciuta di stimolo, abbia un particolare rapporto coi nervi: la grande famiglia dei vegetabili deve averne con ognuno di noi, e probabilmente con ciascuna delle nostre singole parti, solide e fluide, ed anche differenti e proporzionati alle differenze, ed ai bisogni dei diversi climi, e delle costituzioni diverse: v' è una simpatia, v' è un' armonia universale nel creato, che il semplice istinto de' bruti dovrebbe avere insegnato molto per tempo: dai naturalisti, piucchè d' altri è la medicina in diritto di aspettarsi indagini di tale natura. Un' intelligenza infinita regna in questa amabil parte della creazione, siccome nel resto dell' universo. « Dieu n'a rien fait en vain, scrive Bernardin de Saint-Pierre; un savant avec sa méthode, se trouve arreté dans la nature à chaque pas; un ignorant, avec cette clef (delle armonie) peut en ouvrir toutes les portes. »

Una tale armonia fra animali e vegetabili ha bisogno, a mio avviso, delle più diligenti ricerche, e di essere strettamente legata alla clinica medica; eppure si cerca di sostituirvi la teoria, alla quale poi non corrispondendo i fatti, quella sterile rimane. Si è voluto dagli scrittori di materia medica assegnare all' oppio un posto fra gli stimoli, e questa è sempre stata l'opinione dei più: egli è indubitato che l' oppio contiene un principio stimolante; le recenti cliniche scoperte

l'hanno confermato, riconoscendo codesto principio nella narcotina (1), parte integrale dell'oppio; ma i sali di morfina, parti egualmente integrali di quello, sono calmanti, stupefacenti, narcotici: a quei risultati patologici che sembrassero per avventura provare il contrario, io rispondo coi fatti; quando ho voluto dar l'oppio come stimolo semplicemente, l'ho prescritto in natura, o mi sono servito del laudano, come qui vedrassi in due circostanze.

L'oppio ha adunque al certo due maniere di agire da me distintamente descritte prima che avessi conoscenza delle scoperte dei chimici parigini, indicando con quella descrizione precisamente la morfina che io non conosceva, ma che deduceva qual corollario necessario in alcune circostanze morbose, e ch'io do per norma di chi vorrà continuarne l'esperienza.

La non ben conosciuta azione dell'oppio ha fatto sì, che li pratici anche più distinti hanno tormentato questo farmaco in mille modi, assoggettandolo ad infinite e disparatissime composizioni, la maggior parte delle quali dai medici d'oggi giorno non si usano, anzi quasi non si conoscono; ma quello che più importava, era la difficoltà non mai soddisfatta di stabi-

---

(1) *Se non fosse questa la parte stimolante dell'oppio, come ad alcuno non aggrada, li medico-clinici lo sapranno forse più tardi indicare; egli è intanto vero, che nell'oppio in natura un'azione stimolante vi predomina, ed a questa causa attribuisco l'agitazione nervosa dall'oppio tavolta aumentata in que' soggetti, ne' quali probabilmente esiste diatesi di stimolo, siccome più chiaramente mi esprimo nella nota citata.*

lire se l'oppio fosse effettivamente, ed unicamente stimolante, oppure racchiudesse in se qualche cosa di diverso da quello che comunemente dicesi stimolo. Non avendo io mai avuto costume di meditare altrove che al letto dell'infermo su l'azione de' rimedj, la pratica mi ha insegnato anche per tempo, che l'oppio contiene effettivamente qualche cosa di più di un principio stimolante; cioè un agente calmante, e specialmente calmante in circostanze morbose nelle quali il sistema generale de' nervi è compromesso in un modo difficilmente spiegabile altrove che al letto dell'infermo dal medico sottile, diligente ed esercitato: codesto stato morboso, tanto difficile da spiegarsi, è particolarmente generato, per quanto fino ad ora in pratica mi consta, dalle passioni dell'animo deprimenti, ed in generale sotto ad uno stato di depressione vitale, per essere forse in tale stato d'impressioni più suscettibile il sistema nervoso.

Non do la morfina sotto il nome specioso di calmante, qual debilitante; poichè vedrassi dalle qui unite storie, che gli ammalati ai quali l'amministrai erano in tutt'altro stato che di diatesi stenica; non la prescrivo come stimolante, per aver parimenti osservato che altri farmaci (fra i quali l'oppio istesso in natura) di azione calida stimolante conosciutissima, non hanno la facoltà mirabile e pronta della morfina pura e de' suoi preparati, cioè di calmare; e penso che una tale proprietà sia alla morfina contrastata nell'oppio in natura dal predominio in quello, come dissi, d'un principio stimolante. Una tale comunione d'azione nel l'oppio in natura, fu e sarà sempre di sommo giovamento nella pratica in alcune difficilmente determina-

bili circostanze morbose; generalmente non mai. Le precauzioni tanto raccomandate dai più dotti ed anche recenti scrittori di medicina pratica nella prescrizione dell' oppio in molte circostanze, sembrano appoggiare questo mio sentimento; ma la morfina co' suoi preparati, io non dubito, renderà le medesime meno necessarie.

Nelle tossi di petto, nel vomito ostinato, nelle coliche uterine ed intestinali, nelle diarree, in tutti quei mali che uno stato d' angustia dell' animo riconoscono, io l' ho internamente amministrata con coraggio, e con effetto pronto e costante.

L' istesso cancro dolorosissimo dell' utero, ha sentito calma dalla morfina, se non costante, almeno di riguardo per la sua durata, ed è già molto il potersene valere di calmante palliativo in una malattia tanto feroce e tormentosa, e che fino ad oggi giorno non ammette verun umano rimedio: l' azione troppo calida dell' oppio in natura non mi permette d' impiegarlo in questa circostanza colla eguale confidenza con cui prescrivo la morfina; il sovra eccesso di stimolo dall' oppio prodotto nel viscere ammalato, può dar ragione della mancata calma talvolta, e delle inquietudini maggiori che tal' altra sgraziatamente sviluppansi.

Avanzo ancora, in via di semplice congettura, e per essere meno metafisico, che la morfina può benissimo calmare stimolando, tanto più se consideransi le circostanze morbose in cui l' amministrai, ed i risultati avuti nelle medesime; ma una tale maniera di calmare stimolando la ritengo propria, e particolare per date circostanze morbose, e fors' anche per un dato grado di debolezza: non avrei adunque detto troppo, chia-

mando la morfina stimolo calmante di elezione, e meglio di armonia.

Molti altri farmaci godono fama di calmanti; ma nessuno io ne conosco per ora alla morfina paragonabile nelle da me indicate circostanze. Amerei adunque che i medici, e fra questi li proclivi alle teorie, ed ai sistemi esclusivi, chiamassero la morfina, da me nominata calmante, stimolo di armonia, o debilitante armonico, piuttosto che classificarla a capriccio con danno grandissimo d'una scienza sublime, divina, ma in gran parte ancora congetturale. Avrei amato di istituire esperienze numerose e di confronto nelle circostanze morbose da me sopra indicate, amministrando, p. e., l'oppio in natura in un caso, la narcotina in un altro, la morfina pura in un terzo, e l'uno all'altro preparato sostituire a misura del bisogno: esperienze così vaste e delicate esigono un' ospedale di cui sono privo: uomini più di me fortunati, portando un giorno la loro mano dotta ed imparziale su di questo, pur troppo oscuro, argomento, vi suppliranno.

Osservazioni più mature intorno l'uso della morfina pura nelle coliche segnatamente di cui vado a parlare, faranno altresì vedere all'avvenire più chiaramente, se il salasso, sì comunemente adoperato in tali circostanze, si possa, o no risparmiare, per la ragione, nel caso affermativo, che facendo la morfina, a mio credere, prestamente tacere il tumulto in cui trovansi le parti interessate nella colica, non hanno colà luogo, io penso, quelle circostanze morbose che obbligano di ricorrere al medesimo, siccome a rimedio necessario, ma diretto contro una malattia secondaria.

Alcuni fatti costantemente felici m'hanno insegnato

a non più dubitare su quanto asserisco: prevenzioni così favorevoli desunte, e create colla sola scorta della osservazione m' hanno eccitato, allorchè conobbi davvicino la morfina, a fare li tentativi qui riportati, che, unitamente alle mie idee faccio di pubblica ragione, potendo per avventura una debolissima scintilla spargere a beneficio dell'uomo ammalato luce grandissima, *et hoc unum opto* (1).

Caso 1. Il conte N., d'anni circa 60, di temperamento robusto, pletorico, è attaccato in gennajo del 1823 da veglia ed agitazione pertinace al punto di essere obbligato a passeggiare le intiere notti. Una piccola dose di morfina pura apporta calma ed il sonno. Questo cavaliere riconosceva per causa della sua malattia disturbi d' animo ragguardevolissimi; continuando li medesimi, non produsse la morfina, che fu qualche giorno sospesa, guarigione costante: dopo quindici giorni di miglioramento, con alternative di veglia e di sonno tranquillo, mi fece la sera chiamare verso le ore 11 ½ per essere oltre il solito agitato: ottenni che prendesse in mia presenza una doppia dose di morfina pura con quella confidenza che dà ai rimedj il

---

(1) *Ne' miei esperimenti mi sono servito ora del sale di morfina, ora dello sciroppo acetato; il primo, incominciando da un ottavo di grano due volte in 24 ore, e montando gradatamente a mezzo grano per ogni dose; il secondo, da una cuchiajata da caffè*, con *un po' d' acqua pura, una o due volte al giorno, e in qualche caso sino a tre, o quattro nel corso della giornata. L' uso di questo rimedio non richiede che le cautele mediche comuni, risguardanti al vitto, ec.*

maggior valore, e passò l' ammalato notte felicissima. Colla continuazione non interrotta di questo rimedio, potè nello spazio di un mese guarire perfettamente, avendo colla forza dell' animo cercato di far fronte a' di lui disturbi, per quanto umana natura il permette, ciocchè coadjuvò certamente l' azione della morfina: questo cavaliere, che anche in oggi vedo frequentemente, non ha dappoi accusato verun male.

Caso 2. La sig. N., moglie del capitano N., madre di due figlj, di temperamento estremamente mobile e gracile, soggetta da anni ad affezioni isteriche ricorrenti, irregolari, fu nell' aprile del 1823 attaccata dalle medesime più fieramente del passato. Quest' ammalata, ch' io vidi per la prima volta come medico in codesta occasione, accusava qual sintoma principale precursore un dolore spasmodico gravissimo alla bocca dello stomaco; quella fiera spasmodia era preceduta di pochi minuti secondi dal riso sardonico; in seguito a questo compariva coll' apparato il più allarmante l' affezione universale convulsiva. I sintomi principali erano dolor di capo gravativo sopra le orbite in ispecie, un senso di soffocamento alla gola, dolori acutissimi lancinanti alla bocca dello stomaco ed al ventre che obbligavano l' ammalata a tentare con violenza di evadersi dal letto anche non delirando; il vomito di poche materie giallo-verdi, e più frequentemente vani sforzi al medesimo; il delirio in seguito, il raccorciamento de' muscoli addominali retti ed obbliqui visibilissimo, l' abbassamento ed addossamento della parte anteriore, ed inferiore del torace ai visceri sottoposti per l' involontaria contrazione di altri muscoli. Disturbi d' animo deprimenti, del più gran momento, furono li moventi

di questa malattia sempre facile a manifestarsi nell' indicato temperamento, che sembra dalla natura a bella posta preparato per tal genere di mali. I nervi frenici, in uno ad altre propagini dei grandi e piccioli simpatici, giudicai essere particolarmente presi di mira da quella da me indefinibile maniera di male nervoso. Per amore di brevità mi limito a ciò che ho praticato alla presenza di alcune distinte persone. Il siroppo di morfina acetato, dato a piccole dosi ogni quarto d' ora, apportò calma lodevolissima in poche ore (1), e soppressione intiera della malattia in tre giorni: la dieta, i lavativi ammollienti, e poi fetidi, furono li soli rimedj che credei di aggiungere a quel potente calmante. Alcuni spiriti sottili potrebbero chiedermi se piuttosto che alla morfina si debba all' assa fetida la permanente calma: vediamo dunque altri casi, li più complicati fra i molti che potrei citare.

Caso 3. La sig. N., d' anni 34, di temperamento nervoso irritabilissimo, irregolarmente mestruata, eminentemente predisposta a mali di petto e di fegato, angustiata da lunghi e gravi patemi d' animo passati e presenti, il 14 dicembre del 1822 è attaccata da emoftoe dopo d' essersi esposta inconsideratamente alle al-

---

(1) *Per assicurarmi maggiormente dell' esattezza della dose, e del tempo preciso in cui voleva amministrata la morfina, stetti in questo caso cinque ore di seguito nella stanza dell' ammalata, l' amministrai colle mie stesse mani, ed ebbi la soddisfazione di vedere gli accessi diminuire d' intensità e farsi anche più rari con una gradazione ammirabile a misura che prendeva il rimedio: il vomito si acquietò per il primo.*

ternative di caldo e di freddo, ed al moto oltre modo smodato: la stessa sera, salasso; 15 mattina, notte inquieta, comparsa de' mestrui, calore e dolore lungo l'aspera arteria sin verso lo scrobicolo del cuore, respiro breve pesante, sputo di sangue rutilante con tosse, polsi poco discosti dal naturale; cremor di tartaro, bevande acquose fredde in copia, somma quiete d'animo e di corpo; alle 2 pomeridiane presso a poco gli eguali sintomi, se eccettuo un po' di calma della tosse, durante la quale emise qualche striscia di sangue florido; presenta animo abbattuto; salasso, emulsione di gomma arabica con olio di mandorle dolci; la sera il ventre si fa obbediente. 16. Notte alquanto migliore, apiretica, respiro un po' meno pesante, due sputi di sangue rutilante; cremor di tartaro: sera, quiete discreta, polsi naturali, nessuna scarica alvina, le perdite uterine sono divenute sierose. 17. Notte inquieta, non vide più sangue dal petto, respiro migliore, nuovo sangue dall' utero, apiretica, aspetto regolare, alcune scariche alvine; continua li rimedj interni indicati. Sera, sintomi tutti esacerbati; ricomparsa di sangue dal petto con tosse, ne è causa una forte alterazione d'animo; un salasso, ed una copiosa perdita sanguigna dall' utero, quasi contemporanea al primo, restituiscono la calma a notte avanzata: bevande gommose fredde. 18. Miglioramento notabile, respiro regolare, polsi larghi, ventre aperto, orine torbide: sera, forte dolor di capo con poca febbre, respiro pesante senza tosse; cremor di tartaro. 19. Notte in parte quieta, aspetto regolare, polsi e respiro lodevoli, animo quieto, ventre libero, orine torbide: sera, lieve dolor di capo, aspetto migliore. 20. Notte quieta, s' accosta

regolarmente alla convalescenza; cremor di tartaro mezz' oncia. 21. Notte quieta, aspetto buono, respiro e polsi regolari, funzioni tutte regolari; carbonato di magnesia con pochi grani di reobarbaro torrefatto: sera, s' alza per la seconda volta, e sta discretamente. 22. Alquanto di peso al petto con un poco d' inquiedine riferibili alle eccessive ed incaute occupazioni d'animo e di corpo. 23. Nuovi insulti di petto similissimi ai precedenti obbligano a due altre sanguigne, ed a rigoroso metodo refrigerante da cui ne ottiene lodevolissima calma protratta per molti giorni. Li 28 gennajo, ricomparsa di sangue proveniente dal petto con sintomi allarmanti e per rapporto al respiro, e per rapporto all' aspetto dell' inferma; salasso, bevande rinfrescanti: sera, continuano li sintomi della mattina, sangue senza cotenna, ma densissimo; salasso. 29. Notte inquieta, ventre costipato, sintomi di petto poco cambiati, sangue egualmente denso, non cotennoso; salasso, cremor di tartaro; la sera, alquanto di calma. 30. Sintomi più miti: si sospende il salasso, ed invece prescrivo come calmante mezz' oncia di siroppo di morfina acetato in un' oncia d' acqua stillata di mandorle di pesco. 31. Calma migliore. Dal 1 al 10 febbrajo calma, ed andamento di convalescenza irregolare, con qualche minaccia di recidiva: ne sono causa più o meno lunghe, più o meno gravi affezioni d'animo. L' 11, essendo da due giorni senza verun rimedio, ed in calma, è presa sulla sera ed improvvisamente, senza sintomo veruno precursore, da violentissima colica intestinale ed uterina con sintomi del più gran pericolo: li principali sono il delirio, ed una spasmodia universale dolorosissima, sotto la quale l' ammalata spiegava

forze tanto grandi che appena quattro persone bastavano per ritenerla a letto: un piccolo salasso dal piede e li clisteri molli non recano verun sollievo; il siroppo di morfina acetato, combinato con poc' acqua stillata di mandorle di pesco e quella di tutto cedro, dato in mia presenza a piccole, dosi, e ad intervalli di 20 minuti primi restituiscono, con gradazione ammirabile, la calma nello spazio di cinque ore (1). Sedati anche que' gravissimi sintomi, pochi giorni dopo altri se ne risvegliano di petto non meno imponenti: li principali sono: nuova comparsa di strisce sanguigne con tosse, calore urente lungo la trachea, respiro stentato, vaghi e lancinanti dolori ricorrenti in diverse direzioni del petto; le bevande rinfrescanti e gommose restituiscono un po' di calma immediatamente, e questa va mano mano progredendo sino a permettere l' impiego del latte, che malamente tollerato dall' inferma, viene sospeso: così passò il resto di febbrajo. Il 1 marzo, nuovi e ragguardevoli disordini nell' economia morale sviluppano marcata febbre periodica di poche ore di durata, ma con sintomi perniciosi non equivoci (2): li principali consistono in un abbandono totale ed istantaneo delle forze, in deliquj frequenti, ed, in terzo periodo,

---

(1) *Nessuno, mi lusingo, vorrà attribuire a sei once di sangue estratte dal piede l' effetto mirabile ed evidente della morfina somministrata colle mie stesse mani: quel poco sangue fu estratto per antivenire li più gravi sconcerti di petto, dai quali, come appare nel decorso storico del male, era costantemente minacciata.*

(2) *Quotidana intermitten. legittima perniciosa.*

nella comparsa di numerose macchie scorbutiche, con aspetto cadaverico e polsi quasi impercettibili. L'estratto di china, sciolto nell' acqua stillata di mandorle di pesco e quella di tutto cedro, avvalorato col laudano, e continuato più giorni fuga quella febbre, e rende costante la calma fino al 10: codesta febbre di sì reo carattere soleva invadere con pochi brividi di freddo mite, cui susseguivano gli accennati sintomi; attaccava l' ammalata verso le tre pomeridiane, e non durava oltre le sei, o le sette della stessa sera. 11 e 12. Notte inquieta, apiretica, aspetto regolare. 13. Notte inquieta, affanno, singulto, senso di ribollimento nel petto, polsi agitati, frequenti, molli, orine pallidissime; sospetto non lieve di ricomparsa di sangue, acqua nevata internamente ed anche esternamente al luogo dolente. 14. Notte migliore, respiro più libero, sputo scarso, leggermente tinto di sangue a guisa di trasudamento sortito da' minimissimi vasi: la china è sospesa fino da jeri; continua li calmanti freddi. 15. Notte discreta, giornata eguale. 16. Ricomparsa della febbre con tipo intermittente, ma non pernicioso; solfato di chinina. 17. Febbre più mite. 18. Apiretica; si sospende la chinina a motivo di soverchio bruciore di stomaco, e si lascia senza rimedj. 19. Notte quieta; reobarbaro, e sale alcalino di assenzio: all' una pomeridiana ricompare mite la febbre. 20 Notte insonne, ma quieta, polsi molli e tardi, aspetto buono; continua il reobarbaro coll' assenzio. 21. Notte migliore, ribrezzo febbrile di legger durata. 22. Presenta li caratteri d' una lenta e difficile convalescenza. Dal 23 al 31 nessun avvenimento di riguardo, se eccettuo la difficoltà di ristabilirsi; difficoltà inseparabile da que' temperamenti

che sono stati affievoliti da smodate sanguigne, e che in tale stato d' indebolimento sono mantenuti da gravissimi patemi d' animo. Darò altrove ragione del molto sangue e dell' apparente complicata incongruenza nella prescrizione de' rimedj in questo, ed in casi di simile natura; basti per ora il sapere, che l' ammalata, la di cui situazione non poteva essere più allarmante, fu salvata.

Caso 4. Madamigella N., di circa 31 anni, di temperamento molto irritabile, bilioso, è da me visitata per la prima volta il 15 gennajo del 1824: da molti mesi era travagliata dal vomito, per cui presentava li sintomi più certi e prossimi della tabe confermata. Li rimedj fin' allora usati da varie persone dell'arte erano riusciti infruttuosi. Esaminata attentamente, fissarono la mia attenzione li sintomi seguenti. Dimagramento straordinario, abito di corpo tirante al giallognolo, dolore di capo quasi costante, qualche avversione alla luce, lingua sporca giallognola, bocca amarissima, rutti acidissimi e frequenti, sete inestinguibile, vomito continuo di tutto ciò che mangiava e beveva, ed in mancanza di cibo o di bevanda, di flemme ora semplici, ora viscose, e quando miste a bile gialla e verde; dolore alla regione dello stomaco, ma più di tutto al cardias, secchezza di pelle, calore alla medesima, stitichezza ostinata, orine chiare, molto colorite, polsi appena frequenti, molli, cadenti e che lasciavano travedere un grado notabile di debolezza. Un' accurata indagine mi mise a portata di stabilire, che disturbi d' animo continuo aveano piucchè altre cause avuto parte allo sviluppo di codesta malattia: l' idea d' un vizio organico non sembravami confermata da verun

sintoma positivo. Mia prima cura fu di cercare co'blandissimi evacuanti di diluire e diminuire la soverchia acredine della bile, per riparare in seguito alle turbe nervose ove non fossero con questo primo mezzo sedate: prescrivo per due giorni il fiore di cassia a piccole ripetute dosi, ed i lavativi emollienti coll' assa fetida; il terzo dì mezz' oncia di siroppo di morfina acetato in un' oncia d' acqua stillata di mandorle di pesco, rimedio da me prediletto in tutte le affezioni spasmodiche dello stomaco, che lasciano frammezzo ai dolori chiaramente travedere uno stato di languore: alcune scariche alvine ne sono l' effetto, ma il vomito continua sebben meno frequente: il 18 prescrivo il reobarbaro torrefatto col carbonato di magnesia per andare incontro alla molta acidità; il 19 presenta presso a poco li stessi sintomi; do la tintura di reobarbaro acquosa ad un' oncia da prendersi ripartitamente. 20. Questo rimedio non è tollerato dall' inferma, e vomita dalla mattina sino alle sei pomeridiane: prescrivo un' oncia di siroppo di morfina acetato, ed a parte, vista la grave debolezza, una dramma di sale di tartaro alcalino, due oncie d' acqua di menta crespa, e mezz'oncia di siroppo della stessa menta da prendersi a giusti intervalli. 21. Non più vomito; si continua il siroppo di morfina, e l' indicata mistura. 22. Notte quieta; ripeto il siroppo di morfina: il the col latte, e qualche piccol brodo sono li soli alimenti che concedo: la continuazione dei rutti acidi, e la minaccia di ricomparire il vomito ogni qualvolta prendeva il più piccolo alimento, oltre gl' indicati, cioè del brodo in cui erasi passato un po' di pane, m' animano a prescrivere un rimedio composto, cioè una dramma di carbonato di

magnesia ed un quarto di grano di morfina pura da dividere in due parti, e da prendersi nella giornata oltre al siroppo di morfina nelle ore indicate, quando fosse mancato il sonno; sospendo la mistura di sal di tartaro colla menta. 24 Notte quieta, aspetto migliore, non vomito; si ripetono le polveri di jeri. 25. Vomitò una sol volta, e per avere imprudentemente masticato contro il mio divieto: lo stomaco dell' ammalata a principio del male era così sensibile, che prima dell' uso della morfina rigettò più volte in mia presenza anche un solo cucchiajo d' acqua pura: è questa la ragione per cui tentava di nutrirla con mezze piccole chichere di the col latte, ed alternando con mezze chichere di brodo non troppo ricco di parti nutritive; mezzi nutritivi ristoranti, veramente scarsi per circostanze tanto imperiose, ma li soli che in quei momenti si potevano tentare con qualche sicurezza. 26. Non vomitò; passò notte quieta; prescrivo due dramme di magnesia carbonata, con mezzo grano di morfina pura da dividersi in tre parti, e da prendersi nella giornata. 27. Notte quieta, non vomitò. 28 id. 29, 30, 31 id. 1 febbrajo id.: continua gl' indicati rimedj, e la stessa dieta coll' aggiunta di poco pane grattato. 2. Disordini nella dieta riconducono il vomito. 3. Riparato a quel disordine, la calma è ristabilita fino a tutto il 5. Il 6, disturbi d' animo richiamano il vomito ripetutamente: il 7 porto la magnesia a mezz' oncia, e la morfina pura a due grani, da dividersi in sei parti, per farne prendere all' ammalata tre al giorno. L' 8 ebbe ancora qualche turba, ma non vomito: certo grado di debolezza, sudori che l' aumentarono, sintomi di svanimento m' inducono a prescri-

vere due oncie d' acqua di fior di cedro, otto gocce di laudano del Sydhenam con mezz' oncia di siroppo di limone, oltre alle solite polveri colla morfina, all' oggetto di risvegliare dolcemente la vitalità. 9. Ripeto la mistura di sal di tartaro coll' acqua di menta ed il siroppo della stessa. Il 10. calma. L' 11, continuo l' istessa mistura e le polveri di magnesia colla morfina, nè più il vomito compare. 12. Considerando d' una parte l' estremo bisogno che l' ammalata avea di nutrirsi, l' estrema debolezza dall' altra del viscere destinato alla chimificazione, la sensibilità del medesimo a principio del male, come dissi, estrema; diminuita la facilità con cui ha quasi costantemente tollerato il latte col the, ho creduto di sostituire al the il decotto di china col latte stesso, siccome mezzo più confacente a ristorare le forze; nè le mie lusinghe furono perdute, poichè l' ammalata acquistò in pochi giorni regolarmente forza, ritenne costantemente la medicina ed il cibo, potè in pochi giorni abbandonare anche li preparati di morfina cui dovè tanto, e presto cibarsi di sostanze animali solide con quella prudenza e regola che piucchè le mie prescrizioni avea ella imparato suo mal costo ad ogni qualvolta tentò di abusare della dieta; il restante di febbrajo, ed il marzo ora scorso bastarono per rimetterla intieramente in ottimo stato, e fargli sostituire il vino alla china: quest' ammalata gode al presente la più florida salute.

Caso 5. Il signor N., d' anni 12, di temperamento piuttosto gracile per effetto originario di costituzione, e per accidentale sofferto spavento; disturbato da umori scrofolosi ereditarj da molti mesi, ebbe la disgrazia tanto comune a chi patisce mali di questa

natura, che in dicembre scorso (1823) la malattia universale scrofolosa parve tutta concentrarsi negli occhi, inducendovi oftalmia di riguardo: abbenchè non ami in generale la sanguigna nella indicata malattia, pure, essendo l' irritazione montata ad altissimo grado, con minaccia di lasciare qualche traccia disgustosa, e sovente inamovibile in quegli organi delicatissimi, prescrissi, oltre ai blandi purganti, le sanguisughe alle vene temporali, ed agli emissarj del *Santorini*, col di cui mezzo ebbe l'ammalato tanto sollievo che potè riprendere, sebben contro il mio sentimento, il corso scolastico in sul finir di gennajo: cadendo gli esami in quell' epoca, ed essendosi il fanciullo affaticato, si preparò a poco a poco una recidiva assai più difficile da estirpare della malattia prima: questa nuova irritazione, da principio apparentemente leggera, resistette agli evacuanti purganti, non ebbe giovamento dai preparati antimoniali, nè dall' estratto di cicuta, se non temporario, finchè agli ultimi di marzo, essendosi di nuovo esaltata l' irritazione locale, ordinai la ripetizione delle sanguisughe, che furono applicate il primo dello scorso aprile alle parti sopra indicate, ma con poco vantaggio: a quest' epoca l' ammalato cominciò ad accusare una sensibilità così grande alla benchè minima luce, che non fu più possibile l' osservare negli occhi, e m' era d' uopo l' operare alla cieca: ricusandosi l' ammalato a nuovi e più energici tentativi da me proposti, fra li quali il fonticolo alla nuca, mi venne in pensiero di realizzare, ciocchè li felici risultati da me ottenuti colla morfina, mi lasciavano di speranze. Profittando della ripulsa dell' ammalato, ed anche dei parenti per l' impiego del fonticolo, ho de-

siderato che un chirurgo dotto fosse consultato, e fu scelto il chiarissimo. prof. cav. Palletta: l' amministrazione di qualche danaro di china, ed il fonticolo furono li rimedj proposti dal professore, e le sanguisughe nel caso di nuovo risalto infiammatorio: egli è in quest' occasione che, presenti l' ammalato ed i parenti, sottoposi al giudizio di questo insigne professore l' uso ch' io bramava di fare della morfina, al che non esitò di rispondere affermativamente (1). La brevità m' invita a venire all' ultimo risultato, ed è il seguente. La straordinaria sensibilità al più piccolo grado di luce si andò calmando giornalmente; le notti sempre insonni e tormentose, come per incanto si cambiarono in notti felici con sonno regolare e costante, avendo avuto cura di far prendere anche nella notte all' ammalato il siroppo di morfina acetato, e due soli denari di polvere di china a giusti intervalli nella giornata. Il 1 dell'ora scorso maggio ho trovato l'ammalato, che non vedea da qualche giorno, nel miglior stato; occhi aperti alla maggior luce senza verun incomodo, vasi della cornea e della congiuntiva in istato naturale, l' iride ed il foro pupillare egualmente; la retina infine restituita a quella giusta sensibilità che è solo propria dell' uomo sano: ai primi del corrente giugno ha ripreso li consueti suoi studj.

Casi di non minor rilievo io tralascio per brevità e solo trovomi in dovere di annunciare, che finora la morfina nel mio pratico esercizio ha mancato d' azione completa e costante in due sole persone, ambedue di

---

(1) *Il fonticolo e le sanguisughe non furono impiegate.*

età provetta, di temperamento veramente cachetico, e reso tale dalla profusione dei salassi, con guasti innegabili nei visceri di antichissima data, e con minaccia piucchè patente di anassarca; ma anche in questi due casi, la di cui istoria troppo lungo sarebbe il narrare, e che non erano a portata della semplice e sola morfina e nemmeno d' altri rimedj, ho esperimentato dall' uso di quella, marcatissima azione sul cerebro, descritta dalla calma immediata portata a notti inquiete ed insonnie.

Conchiudo dunque, che ove esistono vizj inamovibili nei visceri, con insuperabile languore costituzionale, come in questi ultimi due casi, nel cancro uterino e simili, la morfina non può, al pari di qualunque altro rimedio, fare dei miracoli; ma che ove il vizio dipende da complicazione nervosa, e particolarmente da quella complicazione tutta propria e particolare delle gravi affezioni dell' animo, come nei casi 1, 2, 3, 4 e 5, la morfina opera d' una maniera egualmente sua propria e felice, su di che invito i Pratici, preceduto avendo coll' esempio, a confermare coll' esperienza positiva la virtù di questo importantissimo farmaco: « *nec turpe puto*, finirò con *Arveo*, *mutare sententiam* « *si veritas suadet et aperta demonstratio*; *nec erro-* « *res*, *licet antiquissimos*, *desere arbitror inhonestum.* »

Osservazioni sopra il celebre Stabilimento d'Aversa nel Regno di Napoli, e sopra molti altri Spedali d'Italia destinati alla reclusione e cura de' pazzi, con alcune considerazioni sopra i perfezionamenti di che sembra suscettivo questo genere di Stabilimenti. Opera del dott. Domenico Gualandi, *con due tavole in foglio. Bologna* 1823. *Tipografia de' fratelli Masi.*

(*Seguito della pag.* 355 *del vol. preced.*)

Cap. IV. *Riflessioni sopra qualche altro Spedale italiano, visitato dall' autore, e del quale ha egli potuto procurarsi notizie.* — Per viemeglio far conoscere al pubblico a qual grado di perfezionamento si trovi il sì decantato Stabilimento di Aversa, ottimo fu l'avvisare del nostro autore nel darci un' idea di alcuni Spedali de' pazzi, ch' egli visitò nel far viaggio ad Aversa Il piccolo Spedale di Napoli detto *Casorio*; quello di Roma alla *Longara*; quello di Siena; quello di Firenze appellato *Bonifacio*; quel di Lucca, nominato la *Fregionaja*, formano il suggetto delle riflessioni ch'ei ci riporta in questo capitolo; nel quale da ultimo passa a dire alcun che sullo Spedale di *s. Orsola* in Bologna da esso stesso diretto.

La casa di un benemerito chirurgo in *Casorio*, villaggio situato quattro miglia all' incirca lungi da Napoli, è il piccolo stabilimento pe' dementi, di che incomincia a parlare l' autore. Otto, o tutt' al più, dieci

sono i pazzi ch' ivi ricovrar si possono; e questi vengono trattati, e serviti con assai umanità, ed amorevolezza dalla famiglia medesima di questo chirurgo. I pochi mezzi che sono a disposizione di un privato non concedono di dare colà asilo che a' melanconici, ed a qualche stupido; siccome pur limitano il trattamento loro ad alcun salasso, a qualche purgante, od al più, a pochi bagni. Comunque sia, la qualità de' pazzi che colà si ritengono, ed i dolci e fratellevoli modi che loro si usano, allontanando da essi l' idea di una forzata reclusione, rende quell' asilo piacevole; ed in qualche modo utile.

Passando il dott. *Gualandi* per Roma, visitò l'ospedale della *Longara*. Colà, egli confessa, che senza mistero, od impostura potè vedere, ed il bene, ed il male. Parvegli di osservare negl' inservienti un aspetto dolce ed umano; siccome pure seppe che que' miseri erano sufficientemente nutricati. All'opposto si rese accorto che non si adopera in quello Stabilimento un regolar metodo di cura pegli allienati: vide che il locale era meschino; che picciolissime e maltenute erano le camere de'furenti, e che usavansi quegli stessi barbari mezzi di repressione, che deturpavano gl' ingentiliti cuori degl' italiani sin da trent' anni indietro. È lacrimevole il considerare come la pietà, e la divina morale evangelica, che sì prevale nella santa Metropoli del Cristianesimo, e che è tanto di conforto ad ogni specie di sventurati, non si estenda a migliorar la sorte di quelli, che coll'aver ismarrita la ragione toccano il sommo dell' umana infelicità.

Tutt' altra cosa si è lo spedale de' pazzi di Siena. Questo Stabilimento ben dimostra la filantropia del

principe, sotto i cui auspicj fu a' giorni nostri rinnovato. Pulitissimo, elegante e gajo è l' esteriore aspetto di quel locale; e tanta nettezza e proprietà vi si serba per entro, che a prima giunta nol crederesti uno spedale: tutto insomma è ben ragionato, tutto direttamente mira alla vera utilità, e tutto dimostra l' utile scopo di tornare alla ragione, e di rendere alla società i miseri dementi ch' ivi han ricetto; o quanto meno di far men trista la sorte loro. Il più bell' ornamento poi di questo spedale sono le virtù, ed i sentimenti di umanità del saggio e dotto cavalier *Lodoli*, cui ne è affidata la direzione. Restano, a dir vero, anco in esso locale molte cose a desiderarsi; ma giova sperare, che possano in seguito concederglisi più sufficenti mezzi per prosperamente progredire verso il suo perfezionamento.

Poche cose sono inoltre notate rispetto allo spedale *Bonifacio* di Firenze; se non che in succinto se ne loda la nettezza, il vitto, l' umano trattamento che colà ricevono i dementi: in somma, dicesi che nella cura di questi non si è restato indietro allo stato attuale dell' arte di sanare, per quanto però il comportano, e la distribuizione del locale, e la quantità di mezzi che colà si hanno.

La *Fregionaja* di Lucca apparve all' autore lo spedale de' pazzi più bello, e posto nella più favorevole situazione di quanti altri mai e' ne abbia visitati. Eretto quattro miglia lungi dalla città, in un ameno, ridentissimo e sufficientemente elevato luogo, nulla ivi rimarrebbe a desiderare se l' umanissimo sig. canonico *Finetti*, che tanto degnamente lo presiede, avesse il necessario peculio per condurlo a quella perfezione di

che è capace. Non è altronde a dissimularsi, che quantunque picciolo sia il numero de' pazzi, a' quali ivi si dà asilo, pur tuttavia geme l' uom da bene in veggendo che la cura loro è quasi per intiero affidata ad un chirurgo astante, mentre il medico direttore una, o al più due volte al mese si porta a visitare quello Stabilimento.

Relativamente allo spedale di s. *Orsola* in Bologna, del quale è direttore il sig. dott. *Gualandi*, si dicono di assai più cose; ma si confessa pur candidamente ad un tempo, che in esso forza è tollerare ciò che non è conforme alle buone regole che seguir debbonsi in siffatti Stabilimenti; cosichè è sacrificato alla scarsezza, e alla qualità dei mezzi quanto verrebbe imposto dalla filosofia dell' arte. Per servire alla brevità che ci viene imposta dai limiti del nostro Giornale, tralasceremo di seguire l' autore nella descrizione ch' ei ne dà delle cose buone e delle riprovevoli che ci hanno in quello spedale; e solo lodando la sua ingenuità nell'appalesarci, e le une e l'altre, deporremo che i difetti nel detto Stabilimento rilevati sono comuni a molti altri ospedali di questa specie; e le cose buone nulla presentano di singolare per poterne qui fare distinta menzione.

Cap. V. *Considerazioni sopra quello che dovrebbe essere un buono spedale di pazzi, affinchè acconciamente servisse allo scopo al quale è destinato.* — In questo capitolo il sig. dott. *Gualandi* ci dà prova di molta sagacità nell' annoverare tuttociò che si richiederebbe di più ragionato, ed utile per la erezione di un buono ospedale di pazzi. Belle, giustissime, ed assai filosofiche sono le vedute ch' ei viene via via spiegando nel progetto che ci presenta per migliorare

gli asili de' miseri dementi. Nulla è sfuggito alla sua penetrazione di tutto ciò che, sia direttamente, sia indirettamente, influir può al benessere di questi sventurati. Discorso da capo a piè questo capitolo ispira fervidi voti perchè i precetti notativi sieno da qualche provvido governo mandati ad effetto; e chi in questo caso avrebbe più del nostro autore bene meritato della umanità?

Noi ci eravamo provati a compendiare questo capitolo; bentosto però ci accorgemmo che sì zeppo era di cose da non potersi ridurre a più brevi parole. Sarebbe stato quindi necessario riportarlo per intiero; ma troppo spazio ci avrebbono occupato nei nostri fogli le ventiotto pagine di scrittura, di cui esso è formato. Rimandiamo quindi que' leggitori, cui può importare di esaminarlo, all' opera originale; ove anco in tutto il resto avranno di come meglio appagare la loro curiosità, che solo può avere eccitato il presente articolo.

APPENDICE.

Questa viene in primo luogo formata da un articolo del Giornale delle Due Sicilie, ristampato nella Gazzetta di Milano, relativamente ad una rappresentazione fatta nel teatro della Real Casa de' matti in Aversa. La commedia era intitolata: *il Discolo ravveduto, con Pulcinella giuocator di vantaggio.* Circa trenta folli, tra' recitanti e comparse, eseguirono codesta rappresentazione, ed oltre cinquecento altri pazzi era il numero degli spettatori. V' intervennero le Autorità del luogo, varie persone distinte, alcuni ufficiali superiori, e mol-

tissimi ufficiali austriaci. Il sig. dottor *Gualandi* prova con ragioni, alle quali non si saprebbe fare eccezione, l'ampollosità ed il mendacio di tutte le cose dette in questo articolo.

In secondo luogo, fa alcune considerazioni critiche sopra certe asserzioni del sig. *Valentin*, esposte nel suo *Voyage Médical en Italie* sullo Stabilimento di Aversa; dalle quali considerazioni risulta la grande superficialità, e la grande inesattezza delle relazioni che il detto autore ha dato sul conto dello spedale di Aversa. Già in altro luogo di questi Annali, nel dar ragguaglio del *Viaggio medico in Italia* del sig. *Valentin*, si notò una parte delle tante inesattezze, che a ribocco si trovano nella detta opera: laonde non è mestieri che ci fermiamo a rilevar quelle che ne son fatte manifeste dal signor *Gualandi*, rispetto allo spedale di Aversa. Finalmente, si riporta in questa *Appendice* una lettera di quattro celebri professori della Pontificia Università di Bologna, i quali avendo visitato lo Stabilimento d'Aversa dopo del nostro autore, confermarono in molti punti il giudizio da esso dato sul vero merito di questo Stabilimento.

Nel dare il presente estratto dell'opera del signor dottore *Gualandi* noi non intendemmo di francheggiare, o di assumerci in qualunque modo guarentigia di quanto in essa si contiene; e se ci si domanda il perchè con questa riserva ci siam permessi a luogo a luogo qualche osservazioncella od alcune espressioni, atte a dar forza all'esposto dal nostro autore, noi risponderemo, che tutto ciò tiene alla fede dello scrittore e non mai alla essenza della cosa. Altronde, convinti come siamo che niuno possa farsi oso rappre-

sentare d' innanzi al sacrosanto tribunale del pubblico ragioni men vere o meno giuste, massimamente poi quando queste tornino in onta dell' altrui riputazione; e per un altro verso, portando le narrative del sig. dottor *Gualandi* le impronte della ingenuità, e, se si vuole, anche della moderazione; nè essendo in lui motivo di alterar comunque il vero, abbiamo senza esitanza dato libero corso a quelle cose che ci si presentavano alla immaginazione nello estendere il sunto del suo libro su lo stabilimento d' Aversa. Se non che, essendo noi sempre saldi in quella rigida imparzialità che ne fu scorta nella compilazione delle poche scritture che lo scarso tempo e le gravi nostre cure concessero di contribuire a questi Annali, cui tenghiamo in assai onoranza essere collaboratori, non vogliamo ommettere d' informare i leggitori nostri, ove già nol fossero, che nel n.° X dell' Osservatore Medico di Napoli, anno II, ci ha un articolo nel quale si è preteso di combattere quanto mai dal sig. dottor *Gualandi* è stato esposto nella sua opera rispetto allo spedale della Maddalena in Aversa. L' autore di questo articolo trasse dall' opera predetta tredici proposizioni per viemeglio difendere lo stabilimento di Aversa dagli attacchi del medico di Bologna. Noi il seguiremo in così fatta difesa senza però ommettere quelle riflessioni che per avventura potrebbono qua e là sovvenirci.

1.° Il sig. dott. *Gualandi* accusa la difettosa e poco migliorabile architettura del locale della Maddalena: A questo si risponde: Non vi ha dubbio che la sua architettura ha varie imperfezioni, ma se esse sono irrimediabili, oseremo noi incolpare il signor *Linguiti*, perchè questo antico convento de' Frati minori non

si presta meglio al suo novello ufficio? — Se noi non andiamo errati, parci che non il dott. *Gualandi* accusi le particolarità irrimediabili che tengono alla primitiva costruzione di quell' edificio, ma bensì quelle che di leggieri rimediabili sen rimangono senza il riparo di che sono suscettive, o per lo meno prive di que' miglioramenti che pur sarebbono di poco momento quanto all' esecuzione, ma di grandissima utilità quanto all' effetto.

2.° Lamenta l' autor dell' opera su lo Stabilimento di Aversa per i pericoli che offrono le scale e le finestre mal difese da piccioli parapetti e pericolosi cancelli; per l' esistenza di qualche buca in giardino che potrebbe servir di precipizi a' pazzi; perchè si tengono in camere aperte i bastoni di un bigliardo, e taluni piccioli fucili di legno, atti però a nuocere. — Lasciando di combattere le lamentanze su le precedenti cose, che pur sono efficientissime di malori, si ferma l' *Osservatore medico napoletano* a rispondere sul punto de' bastoni e de' fucili di legno che tengonsi in potere de' pazzi; e conviene, che ogni uomo accorto, come il dott. *Gualandi*, non può vedere che con dispiacere simili cose. Ma chi le osserva tutto giorno nelle loro mani, senza che essi mai ne abusino, può fare a meno di congratularsi col cavalier *Linguiti* della educazione che sa dare a' pazzi? — Se abbiam da dire il nostro parere, noi osserveremo che la sana ragione non consentirà giammai di fidar su la educazione, quantunque accuratissima, che si dà ai pazzi, per istarsene tranquilli nei pericoli che li circondano; nè di attendere tristi avvenimenti per allontanarli. Siccome, d' altronde, non ogni specie di demenza, non ogni qualità di pazzo

può esser docile a tanto possente educazione; siccome la sperienza ha più volte dimostrato, che ad un tranquillo e duraturo lucido intervallo talora successe inopinatamente un fiero insanire; siccome, da ultimo, non regge il vantaggio che si può trarre addimesticando i dementi a giuocolare con que' bastoni e con que' fucili, in confronto del danno che anco in un sol caso strano dall'abuso loro ne potrebbe divenire, così noi con il sig. *Gualandi* portiamo parere, che sarebbe ottimo avviso di non lasciare in balia di tutti, quegli strumenti pericolosi, perchè: *accidit in puncto quod non contingit in anno.*

3.° Disapprova il dott. *Gualandi* la mancanza di un regolamento orario. Si lascia però, dice l' *Osservatore medico*, alla considerazione del lettore se può reggere una qualunque famiglia senza orario, come si dice esser quella della Maddalena.

4.° Censura il predetto autore l'improprietà di quella casa di pazzi; i letti meschini e sudici; la biancheria lacera; i corridoj perfettamente all' oscuro nella notte.

5.° La pessima amministrazione.

6.° La mancanza di un sufficiente numero di Prefetti; e la debita vigilanza ed umanità dei pochi che esistono.

A questi tre articoli si contrappongono le seguenti parole del Conte di *Orloff* (*Memoires historiques, etc., sur le Royaume de Naples*, *tom.* 3, *pag.* 304.) « La casa dei matti di Aversa è forse il solo ospedale ben tenuto. Non si potrebbe abbastanza lodare l' umanità, e lo spirito di saggezza che dirige l' amministrazione. » — Spetterà al sig. *Gualandi* a dirci se il conte di *Orloff* non debba comprendersi nel novero di quelli

osservatori che influirono colle loro lodi ad elevare a gran rinomanza lo stabilimento di Aversa; e se egli non si sia lasciato illudere dal ben concertato modo con il quale, secondo che ci ha dichiarato nella sua opera, si fa visitare quello stabilimento dagli stranieri.

7.° Afferma il dott. *Gualandi* che le case dei matti d'Aversa sono in gran parte inaccessibili a chicchessia. Alla qual cosa si risponde nel seguente modo: Come si concilia, che mentre la casa della Maddalena è inaccessibile, il sig. *Gualandi* ha avuto la libertà di levarne una pianta così minuta, fino a dire nella pag. 9 « Alla destra nel (27, 28) ha esso due aperture che mettono a due piccole camerucce, in una delle quali è un cesso »? — In onor del vero, noi dobbiamo quivi notare che il dott. *Gualandi* ha stesamente narrato nel suo libro quanto gli è stato forza operare, quanto ha dovuto rimanere in Aversa, e quanto gli ha giovato la generosa condiscendenza del sig. dott. *Francesco Ramolini*, che dimorava in quella città da sette mesi, a spese della sua sovrana Maria Luigia *di Parma*, per poter riunire tutte quelle nozioni che sul detto stabilimento ha pubblicato (V. cap. II, pag. 62). Oltre di che, in una nota a piè della pag. 3 non dichiara fors' egli aver dovuto in modo occulto e furtivo e con istento misurare a soli passi naturali la larghezza e lunghezza di quello spedale, di tutti i corridoj, dei cortili, ec., e ridur questi passi a metri per formar la scala che si trova sotto alla pianta?

8.° Muove querela il nostro autore per la scarsa *vittitazione*. Si combatte cotale accusa prima esagerando questa proposizione, e poscia non ci rispondendo a proposito. Sel veda di per se il lettore nelle medesime

parole dell' *Osservatore medico* che qui riportiamo. « Secondo il dott. *Gualandi* è tale la fame che tormenta i pazzi, che si mangiano l'un l'altro. Egli racconta la storia di uno, il quale, o astretto da fame, o certamente da un accesso di furia, cavò gli occhi dalle orbite di un suo compagno, ec. » Notisi bene che sì fatto racconto è riportato dal *Gualandi* ove non dello scarso vitto e' tien discorso, ma della mancanza di custodia. Or noi non sapremmo che dire, se il Direttore della casa de' pazzi di Bologna, rispondesse a sì fatta censura con le aspre parole che Dante fa pronunziare a Simon da Troja:

Se io dissi il falso tu falsasti il conio.

9.° Assicura l'autore che i pazzi gemono nell'ozio. Simigliante assertiva è vittoriosamente distrutta, massime in una sua parte, dall' *Osservatore medico*. « Fra i matti, ivi si dice, altri filano, (donne) altri tessono (uomini). Molti di essi occupati in tali lavori sono guariti. La coltura de' giardini non si fa altrimenti che per le mani de' matti. » — Relativamente a tutto ciò le affermazioni del sig. *Gualandi* si potrebbono sostenere: ma non certo, rispetto a quanto segue, perchè si tratta di cosa di fatto. — « I matti si occupano, « segue l' *Osservatore medico*, nella stamperia, sotto « la direzione di uno stampatore. Quantunque il dot- « tor *Gualandi* dica non stamparsi che le pochissime « cose che riguardano lo stabilimento, qualche memo- « ria d' invito sacro, ed alcuni fogli di un romanzo, « pure a noi costa, esser venuti da quei torchi due « corsi di Teologia in latino, dei signori *Folgori*, e « *Falco*. L' elogio del sig. direttore *Parisi*, opera del « Prefetto della Real Biblioteca sig. abate *Scotti*; quello

« del cerusico *Tortora*, fatto dal dott. *Vulpes*, ed un « altro scritto pel celebre cerusico *Amantea*. Altri « matti si occupano alla pittura, l' esterno e l' interno « dello stabilimento ne fanno testimonianza, ec. » — Noi averemmo desiderato che tutte le altre difese fossero state di egual valore; perciocchè dolcissimo sarebbe tornato al cuor nostro di sostenere anco in questa parte la gloria Italiana; ma il culto che abbiamo per la verità ci ha astretti a nostro malgrado a dover adoperare diversamente. In mezzo a ciò non vogliam dissimulare la brama che è in noi di essere, ove ciò fosse possibile, con valevoli ragioni sgannati.

10° Disapprova il dott. *Gualandi* che i matti non sono classificati secondo il genere della loro pazzia. I nostri leggitori sapran valutare i buoni argomenti che vengono opposti a simile imputazione: eccoli. « Qualunque idea si voglia avere di colui che dirige il loro trattamento, potrebbe egli mai passare alla più leggiera prescrizione senza prima assicurarsi del genere della pazzia? È verissimo però che i matti non vivono separati a seconda delle loro diverse specie di malattie; ma il sig. *Linguiti* ha su di ciò le sue ragioni non ignote al dott. *Gualandi*. Assortendo insieme, p. e., tutti i malinconici, non sarebbe lo stesso che accrescere la malinconia o la disposizione al silenzio? Non crediamo poi aver bisogno di smentire ciocchè si dice nella pag. 81, che si mescolano i *furenti co' pacifici*. Il direttore *Linguiti* ha anzi l' attenzione di allontanare non solo i furiosi, che ognun comprende non potere stare che in luoghi separati, ma tutti quelli che possono servire di stimolo morale. »

11° Duolsi l' autore, che i medici hanno poca auto-

rità; e nel confermare che fa l'*Osservatore medico* simile proposizione rispetto all'amministrativo, accerta poi che non mancano della necessaria latitudine sanitaria. « I signori *Ronchi*, aggiunge, medico di camera « di S. M. e *Vulpes*, non sono uomini capaci di sof« frire ingiuriose limitazioni. »

12° Istessamente si duole che si adoperano pochi medicamenti. L'*Osservatore medico* non impunga simile accusa; ma con buon senno dichiara, che si sarebbe desiderato che il dott. *Gualandi* avesse indicato quelli che si ommettono e che potrebbero esser utili. « Nei numeri VI, e IX del nostro Giornale, così prosiegue, il lettore potrà rilevare quanto ristretta è la terapia dei grandi pratici contro questa terribile malattia, proveniente spesso, come altrove abbiamo detto, da irrimediabile vizio organico. Con ciò non intendiamo escludere la cura fisica, ma circoscriverla soltanto nei suoi utili limiti; ed insistere, come si fa in Aversa, nella cura morale; ciocchè corrisponde alle idee del celebre *Tommasini*. (*Del modo di curare ec.*, *pag.* 35. *Bologna* 1821.) « *Io ignoro*, dice il dottissimo Clinico di Bologna, *sin qui il vero piano ed i mezzi ai quali è appoggiata la cura fisico-morale degli alienati di Aversa presso Napoli, stabilimento che tanto onora il sig.* Linguiti, *e nel quale, per ciò che ne riferiscono i pubblici fogli, una piacevole custodia, ed una varia e dilettevole occupazione sono sostituite alla ordinaria detenzione, alla solitudine ed al tristo abbandono degli alienati; e dove si tenta forse quella educazione di suo genere adattata alle tendenze ed abitudini degl' infermi, per la quale unicamente può sperarsi di ottenere il difficile intento.* » — Ci si permetta

qui di osservare, che di somma autorità sarebbono certamente le parole del chiarissimo professor *Tommasini*, se queste non fossero appoggiate alle dicerie dei pubblici fogli. La stretta riserva con che egli si spiega, non gli fa assumere veruna guarentigia per quello che accenna intorno allo spedale di Aversa.

13. Da ultimo censura il signor dott. *Gualandi* il direttore *Linguiti* perchè dimora sempre in Napoli. Stando però all' *Osservatore Medico*, ciò è stato per causa di malattia. — Forse, per causa di convalescenza, egli pure anderà spesso soggiornando nella deliziosa villa, della quale parla il nostro Autore.

Tali sono le accuse mosse dal sig. dott. *Gualandi* contro lo stabilimento di Aversa, e compendiate dall' *Osservatore Medico napoletano* nei tredici articoli che abbiam riportato; e tali le difese che questi partitamente ha fatto ad ognuna delle imputazioni. Spetterà al tribunale del Pubblico Areopago il sentenziare in questa causa. Che se noi fossimo astretti ad esternare anticipatamente il nostro giudizio, in mezzo a queste incertezze, non oseremmo pronunziarlo se pria non ci fosse concesso di dimorare per molto tempo ad Aversa, e di aver agio in questo tempo di esaminare a nostro talento tutto ciò che in quello stabilimento si passa.

Il Prof. Meli.

Storia della malattia Falcadina affine allo Scherlievo manifestatasi nel distretto di Agordo, nonchè in varie parti della provincia Bellunese; di Giuseppe Vallenzasca, *Dottore in medicina e chirurgia.*

Introduzione. Fra le malattie che affliggono l' egra umanità ve ne hanno alcune che trascurate nei loro primordii, apportano alle popolazioni rovinoso eccidio col disorganizzare simultaneamente e diffusamente in un gran numero d' individui le varie funzioni animali.

La storia dello scherlievo, affine all' infezione di cui vengo a trattare, sino dall' anno 1819 pubblicata dall' esimio *Gio. Batt. Gambieri*, medico distinto in Fiume (1), comprova ad evidenza la verità di questo assunto coll' assegnare i guasti che un tal malore rapidamente produsse sui popoli dell' Istria.

Il contagio falcadino cominciò ancor esso a palesarsi l' anno 1790 a Falcade, distretto di Agordo, ventotto miglia lungi da Belluno, ed ivi rapidamente si diffuse ai conterminanti villaggi. In pari tempo, dicesi, che l' infezione si propagò in Sottoguda, frazione pure di Agordo, con tutte le sequele che le sono proprie.

Sozza il contagio in varie guise, e affetta con moltiplici pustole e con macchie impetiginose variate la superficie cutanea di quegli infetti che per mala sorte incontrarono la malattia. Genera i guasti a un dipresso dello scherlievo con esulcerazioni alla bocca, lingua,

---

(1) *Vedi questi Annali, n.º* 34, 35, *an.* 1819.

orecchie, ed intacca eziandio le ossa, producendo esostosi, ulceri sinuose e carie.

Il chirurgo *Giuseppe Ricci*, residente in Canale, che ebbe più volte a trattare la malattia, assicura d'avere egli mai sempre ottenuto dei vantaggi dietro il metodo mercuriale, ritenendo l'infezione d'indole sifilitica (1). Accorda sull'invasione l'epoca del 1790, e la ritiene causata da una donna che ripatriò dopo molti anni d'assenza, reduce da Fiume.

L'ignoranza di quegli abitanti lasciò dimenticata una malattia che ogni dì più si dilatava col contatto. Avanzando quinci i malori, le autorità locali ricorsero alla Superiorità per rimediare al disordine. La prefettura d'allora, penetrata della cosa, per mancanza di medico in distretto, delegò il chirurgo delle regie miniere, il sig. *Giorgio Calegari*, all'investigazione delle cause ed indole della malattia, coll'obbligo di avanzarne dettagliata relazione per le opportune provvidenze.

Dalle osservazioni da essolui praticate sul luogo, si rileva che la malattia si propagava per contatto con escare grandi universali scabbiose, che attaccavano la gola, il palato, il naso, con piaghe sordide profonde e depascenti, e con dolori osteocopi notturni, lasciando illese le parti genitali in alcuni, come ne' settuagenarj e ne' fanciulli di tenera età.

Riconobbe eziandio che alcuni individui non vengono attaccati da veruno sconcerto esterno, ma che

---

(1) *Il celebre Fracastoro chiamò sifilide la malattia dal nome di un pastore, sopra il quale finge che il sole scagliasse la malattia per aver egli osato d'insultare quest' astro vivificatore.....*

provano invece gravi ansietà, ed altri mali di petto, come catarri purulenti, dolori universali alle ossa, con dimagramento e morte; che molti stanno bene sino al momento del matrimonio, poco dopo il quale manifestano i conjugi, antecedentemente sani e vigorosi, un aspetto di mal ferma salute, e si sviluppano a poco a poco i segni della malattia, che ordinariamente nelle famiglie ove si è dichiarata ne attacca indistintamente tutti gl' individui.

Osservò che la povertà delle famiglie e la ristrettezza delle abitazioni constringono quei villici a vivere in un limitato recinto, e ad avere in comunione quasi tutte le suppellettili domestiche; che il dormire nello stesso letto, dove l' immondezza ed i sudori dell' ammalato si comunicano alla periferia del corpo sano, è causa delle prime impressioni con effetti puramente locali: che trascurati giungono a grado a grado ad intaccare la pelle colle accennate escare scabbiose, degeneranti in piaghe sordide, e con tutti quegli altri malori che vi tengono dietro.

Conosciuta per tal modo la cosa, la Prefettura non tardò di prescrivere l'attivazione di alcune misure sanitarie, che cadute poi di lì a poco in trascuranza, tornarono vuote di effetto.

Nell' anno 1816, allorchè il chiariss. sig. dott. *Zecchinelli* adempiva all' incombenza di un' onorevole missione sanitaria, arrivò in Falcade e formò soggetto delle sue occupazioni l' improba malattia. La lettera poco dopo scritta e pubblicata negli *Annali d' Omodei*, al sig. professore *Thiene* di Vicenza su tale argomento, comprova che seppe egli pesarne il valore col far conoscere la sua qualità deleteria sull' organismo animale,

Fatto di poi consapevole l' Eccelso Governo della diffusione del morbo, ordinò all' esimio medico provinciale dott. *Molin* che volesse assumerlo in esame; e con erudito Rapporto fece egli conoscere alla Superiorità le stragi, in un colla necessità di estirparlo.

Meritò la relazione d' essere portata a' piè del trono; ed il nostro Sovrano Augustissimo, più de' sudditi suoi padre che re, comechè fra le importanti cure del Congresso di Verona, non tardò a pronunciare, con suo decreto 1.° novembre 1822, l' estirpazione del malore; e già a spese dell' erario sta erigendosi presso ad Agordo un ospitale per la cura degli infelici che sciaguratamente ne vanno affetti.

Intanto che mandavansi ad effetto queste sovrane determinazioni, l' Eccelsa Superiorità, intenta a non lasciare menomamente incurata la malattia, si compiacque con Dispaccio 14 giugno, n.° 16127, di conferirmi l' onorevole incarico di porgere la possibile assistenza agl' infermi, assogettandoli a quella cura che per le circostanze locali potesse venire applicata.

Possano intanto i provvidi sussidj dell' arte medica reprimere almeno gli sforzi contagiosi, e predisporre gl' individui affetti alla guarigione, cui giungeranno allorchè potranno fruire delle provvide beneficenze che è pronta a spandere sovra di essi la mano paterna del più amoroso e benefico dei Sovrani.

Descrizione della malattia. — Viene quest' affezione preceduta da mal essere generale, svogliatezza, languore di stomaco, con dolori osteocopi, particolarmente verso la regione lombare, esacerbantisi di notte. Simulano questi il più delle volte il reumatismo acuto; ma ben tosto se ne scorge la diversità, osservando le mol-

tiplici anomalìe. Durano gl' infermi in questo stato per 15, o 20 giorni, ed anco per varj mesi, prima che i dolori si manifestino alle articolazioni. Si unisce la febbre, che va mano mano inasprendo, a misura che crescono i malori. Insorgono gl' ingorgamenti alle labbra, che vanno gradatamente guadagnando il velo pendulo palatino, l' ugola e le tonsille, dando tratto tratto delle angine di non lieve incomodo. Compariscono delle afte biancastre alla bocca, che screpolate esulcerano in breve tempo le labbra, le parti interne delle guance, ma più di frequente l' ugola, il velo pendulo palatino e le tonsille. La voce diviene rauca e nasale, ed in alcuni manca affatto.

All' apparir dell' esulcerazione diminuiscono i dolori notturni alle membra, e cessano eziandio a misura che questa va prendendo intensità. Si manifestano dei tumori alle glandole del collo, alle ascelle, alle poppe, nonchè in altre parti del corpo, tenendo in alcuni un corso rapido, ed in altri percorrendo lentamente.

Avanzando l' infezione, e seguendo la sua sede alle fauci, il processo esulcerativo getta le sue radici più profonde, e si dilata: corrode la volta del palato, distrugge l' ugola, le tonsille, il velo pendulo palatino, s' interna nelle cavità nasali, e ne attacca la membrana Schneideriana e le cartilagini che le stanno vicine; induce la carie delle ossa palatine e delle nasali col manifestare l' ozena dei seni frontali, con alito fetente e ributtante. Invade l' interno orecchio, generandovi il susurramento, la confusione dell' udito, le otorree con susseguente coffosi. Spandesi sugli occhi ed altera notabilmente la secrezione delle glandole sebacee, situate lungo il tarso, col dare il flusso palpebrale puriforme;

attacca eziandio il bulbo dell'occhio, e si osservano le oftalmie le più ostinate con esito del leucoma e della mancanza di visione in alcuni, come riscontrai io stesso in una donna di Falcade.

La cute viene imbrattata da eruzione pustolare, di figura variata, con un color rosso livido, più o men rilevata, simulando in alcuni il vero *morbus maculosus*. Si manifestano pure degli erpeti al petto, al collo, al dorso e alle mani, come che fossero pellagrosi; e vidi eziandio in alcuni acquistare l'eruzione la forma del morbillo, con dolore pruriginoso intollerabile, che cessava allorquando le pustole screpolavano. Generalmente però assume l'eruzione la forma della vera scabbia endemica in queste contrade, diversificando solo dalla forma sua primitiva, dal modo di propagarsi non mai confluente, senza gran prurito, non rispettando nè la faccia, nè la pelle capelluta del capo, nè la fronte, nè le orecchie, ec.; come pure si osserva che le pustole sono aride e secche, e collo strofinamento si vedono cadere in forma di scaglie furfuracee.

Si spande il morbo nella tela cellulosa, ed attacca di poi la sostanza muscolare e tendinosa, producendo l'infiammazione, la suppurazione e gl'indurimenti carnosi. Entrano in sofferenza le ossa, e particolarmente il frontale, i parietali e mascellari, la colonna vertebrale, gli omeri e le tibie, con gonfiezze più o meno estese, esostosi e fistole sinuose.

In questo stato di cose si osserva il dimagrimento della persona, la febbre consuntiva, con atrofia degli arti, massime dei superiori, e con delle contrazioni più o meno spasmodiche.

Le parti genitali in quest'affezione rimangono oggidì,

per mio avviso, immuni, se si eccettui il caso di qualche blenorrea, che dicesi occorsa sui primordj dell' invasione a Falcade. Il chiarissimo e benemerito nostro medico delegatizio professore *Molin*, nel suo Rapporto 9 febbrajo 1822, scriveva all' I. R. Delegazione quanto segue; « Nel morbo Falcadino ben di sovente si ri-
» scontra l' immunità degli organi sessuali: rara avviene
» la blennorrea: io però ricordo d' aver osservato la
» parafimosi, ed il gemitio puriforme della corona del
» glande, in un individuo (il di cui nome mi giova
» silenziare,) che trattato meno avvedutamente con lo-
» zioni d' acqua vegeto minerale (acetito di piombo al-
» lungato con acqua ed alcool) ha corsa rapidamente
» l' incomoda successione d' infiammazioni e di ulceri
» sordide della gola e di pustule miliari pruriginose cu-
» tanee; e che da me trattate coll' acido muriatico, e
» cogli ossidi mercuriali felicemente risanò.

Tale è l' ordine che suol tenere questo flagello dell' umanità, che senza sussidio dell' arte induce colla sua espansione lo squallore il più miserando, accompagnato da scene luttuose.

Mezzi con cui si diffonde la falcadina, ed alcune particolarità che l' accompagnano. — La classe inferiore del popolo è la più predisposta a contrarre la malattia, che trova fomite nella poca nettezza in cui essa vive, e nei trascurati riguardi di precauzione.

Non risparmia poi essa alcuna età, sia infantile, adulta e virile, e presceglie egualmente ambedue i sessi con più o men forza, potendo qualche volta la malattia restare innocua per qualche anno prima di manifestarsi.

Non tutte le malattie sifilitiche, al dire del sig. cav.

Brera, si propagano nello stesso modo, ed inducono i medesimi effetti. Ve ne sono alcune che senza infettare il locale, passano nell' interno, portando ovunque la tirannide sui sistemi organici.

Tale è, per mio avviso, questa terribile malattia, la quale, benchè diversificata dalla lue venerea, in quanto che la falcadina si prenunzia coi podromi della reumatalgia, coi guasti alla bocca, alle narici, alle membrane mucose e alle ossa, e con tutte quelle deformità testè annunziate, non si può non ritenere come una modificazione della stessa lue, giacchè nulla si osserva di nuovo che *a priori* non sia già stato riscontrato.

Si effettua perciò il morbo per via di contatto immediato colle persone affette che coabitano nella stessa casa, e dormono nello stesso letto, colla biancheria, coi cucchiaj, e con tutto il resto di quegli utensili, dei quali indispensabilmente conviene che facciano uso (1).

---

(1) *Intanto è di fatto che il morbo tende a propagarsi, e sembra che sia la scabbia che favorisca in queste parti la diffusione. Sta inerte in alcuni il contagio per varj mesi ed anni; poscia si sviluppa con moltiplice forma; anzi, in questi ultimi tempi avendo notabilmente cambiato di sede, si maschera sotto altro aspetto, e viene perciò dagl' idioti considerata la malattia d' indole diversa. Le erpeti crostacee si fanno oggidì famigliari, e sono quasi il sintoma primitivo dell' infezione. Prendono queste la parte capelluta, non meno che la faccia, con dolore intollerabile e gementi un icore corrosivo. Gl' ingorgamenti glandolari agl' inguini si fanno in appresso, e durano fatica a sciogliersi. In alcuni la psora veste la forma leprosa, con incessante dolore alle membra.*

Lo stesso Borsieri, nel suo Trattato sulle malattie veneree, fece già conoscere potersi la lue venerea diffondere col latte, coi baci, col sudore, ec., come appunto si riconobbe nella diffusione del morbo in discorso.

Insegna la patologia, che nessuna potenza nociva ci offende, se non per quanto siamo capaci d'essere offesi; così anco in questa malattia vi è d'uopo della predisposizione per incontrarla. Mi convinsi di questa verità dall'osservare io stesso nel decorso di questa malattia, e sotto le medesime condizioni, alcuni contrarre la malattia, ed altri no.

Scemò poi, come tutte le altre affezioni contagiose, la sua ferocia, e sembra che oggidì sieno più miti i suoi sintomi, di quello che lo erano nella sua prima comparsa. Conserva per altro la sua facoltà attaccatticcia, recando ora in più, ora in meno i malori suddescritti col percorrere le medesime fasi.

Origine della falcadina. — Benchè la precisa origine di questo morbo sia tuttora involta nell'incertezza, pure dall'osservare certi rapporti, che andrò via via esponendo, credo di non andare errato nella conclusione che sarò per ritrarne.

Domenica Strim, del fu Matteo, donna girovaga,

Germogliano coi matrimonj i frutti, e spesso, uscendo dall'utero materno imperfetti, o muojono nel fior dell'età, oppure i meschini, astretti a vivere, incontrano la vecchiaja velocemente. Si osserva ancora che taluno vive vegeto e robusto sino al matrimonio: poco dopo il quale, sviluppandosi il germe contagioso, cade in uno stato di languore e presto sen muore cachettico e consunto.

pervenne, dicesi, a Falcade l'anno 1790, Distretto di Agordo, reduce da Fiume, e dimorovvi qualche tempo col tenere una condotta piuttosto disonesta. L'ignoranza degli abitanti, e la poca conoscenza della depravata Venere, fecero che i primi trascurassero un cotal poco il male, che di passo celere progredendo, infettò ben presto gran parte del paese. Passò quindi la malattia da padre in figlio, e da questi in quelli, e finì poscia con acquistare il carattere gentilizio.

Fu denominata Falcadina la malattia dal paese e luogo dove prima a noi mostrossi, la quale, abbandonata a sè stessa, potè nello spazio di alcuni anni propagarsi nei circonvicini villaggi.

In egual tempo dicesi che il morbo si sviluppò nel villaggio di Sottoguda, frazione della Rocca e distretto Agordino, nell'occasione che ripatriò un certo Luca de Bernardi, lavoratore di bombaccie a Venezia, che sciaguratamente incontrò la malattia nella comunione di letto con un certo marinajo infetto.

L'indolenza di que' villici lasciò inconsiderato il morbo, che ogni dì più dilatavasi. Si mostrò, sono parecchi anni, nella villa di Zoldo, distretto di Longarone, e vi sostenne con forza la tirannide. Oggidì sembra limitarsi in poche famiglie mercè le indefesse cure dell'egregio sig. dott. Villalta, medico condotto; ma non per questo è estirpato. Il tifo che serpeggiò in Falcade negli anni 1817 e 1818, attaccò molti di questi infetti, mietendo ad alcuni la vita.

La vicinanza di Falcade al capo-luogo del distretto ed i suoi rapporti col medesimo, hanno recentemente influito a trasmettere la malattia in Agordo, come si scorgerà dalle seguenti storie. Si dilatò pure la malattia

in un altro punto della Provincia; e l'esimio nostro Medico delegatizio ebbe a riscontrarla a Paderno nel Feltrino, ove saggiamente la espurgò coi rimedj dell' arte.

Credo perciò dal sin qui detto di poter stabilire, e meco concorre il medico provinciale, che l'infezione in discorso sia originaria della Dalmazia, Croazia e dell' Illirio, ciò desumendo dalla donna Strim, da Fiume staccatasi, e da Luca de Bernardi, che coabitò lungamente con un Dalmato marinajo infetto.

A convalidare questo mio assunto valsero le nozioni a tal proposito emesse dal mio amico dott. *Duca*, medico direttore dell' ospitale di Udine, il quale mi assicura che da qualche anno la malattia si è sviluppata nella valle Rezia fra le montagne del Friuli, i di cui abitanti poveri tengono commercio coi nostri paesi menzionati.

Analogia tra la falcadina e lo scherlievo — Ognuno ben conosce che i sintomi di questa infezione s'approssimano di molto alla malattia descritta dal chiarissimo mio compatriotta dottore *Gambieri* nell' opera già menzionata nell' introduzione, ed anzi, a mio dire, non havvi che pochissima differenza.

L' eruzione cutanea comparisce con egual ordine, e solo vi si riscontra variata la forma. Si comunica questa al pari dello scherlievo, usando de' medesimi cucchiaj, bicchieri ed utensili di cui si servono gl' infetti. Si propaga eziandio dalla madre al figlio, e con tutti quegli altri mezzi conosciuti capaci alla diffusione.

Si ottiene la guarigione coi mercuriali alla foggia dello scherlievo, e adoperati per lunga pezza e senza interruzione. Le più valide preparazioni di questo farmaco ven-

gono tollerate dagli ammalati, e provano gran detrimento sospendendone l'amministrazione (1).

Prognosi. — In questa malattia il pronostico deve essere assai riservato, potendo alcune fiate mascherarsi sotto altre forme per lungo tempo, sanza dar conoscenza di sorta. Noi vediamo quale sia questo contagio, e quanto malagevole ad arrendersi ai metodi curativi. Mostra alcune volte la sua cessazione, ma effimera, e poscia in varie guise torna a svilupparsi con un corso assai più rapido.

Come la rabbia canina e la scrofola, può il contagio stare nascosto per qualche tratto prima di manifestarsi; motivo per cui, alterando a poco a poco le funzioni organiche, quando si palesa percorre ben presto le fasi della disorganizzazione.

Diatesi della malattia. — Trovo essenziale, per ben procedere nella cura di questa malattia, lo stabilire di qual diatesi essa sia, e come trovasi essa combinata all'organismo, e in qual grado, per poter vie meglio estirparla.

Guani e *Rubini* si rifiutano di dare ai contagi un'azione stimolante; ma riscontrando invece essenziali differenze nel modo di agire degli stimoli e dei contagi, hanno chiamato l'azione di questi irritante, ed irritativa la diatesi che ne risulta, perchè non consiste già in aumentato o diminuito eccitamento, ma bensì in un

---

(1) *I primi a conoscere questa malattia analoga allo scherlievo furono i chiariss. dottori* Zecchinelli *e* Zanini, *entrambi cari alla scienza medica. Venne in seguito il preclarissimo medico provinciale dott.* Molin, *e questo con le sue cognizioni mise in più chiara luce l'infezione.*

di lui disturbo semplicemente, nel *tumultus*, cioè, *toto corpore diffusus* di Brown, cagionato da sostanze inassimilabili ed eterogenee, incapaci a produrre un' azione analoga sull' eccitabilità animale, e perciò contraria al nostro ben essere. *Giannini* pur esso a questi due valenti medici si associa, e chiama l' effetto dell' azione dei contagi uniuersalmente locale, che può essere unito a diatesi iperstenica ed ipostenica. *Fanzago* e *Brera* confermano una tale opinione, chiamando le potenze dei contagi irritanti, pervertendo l' organismo in una condizione irritativa. Affermano altresì questi valenti professori, che sì l' una che l' altra delle due diatesi possa accompagnare le malattie prodotte dai contagi. *Tommasini* assegna pur esso ai contagi un' azione irritante, ma che ben tosto passi questa colla massima facilità ad accendere infiammazione.

Questa malattia adunque, essendo del genere contagioso, acquisterà del pari la medesima attitudine sull' economia animale in modo diverso e dallo stimolare e dal controstimolare, potendo questa condizione irritativa, che ne risulta, combinarsi ad entrambe le diatesi.

In seguito alle osservazioni da me fatte sugli infetti finora trattati posso assicurare, che in nessuno riscontrai isolata la condizione irritativa, ma bensì congiunta alla diatesi di stimolo, da permettere il metodo controeccitante attivo.

Metodo di cura. — Osservando che il morbo, di cui imprendo a parlare, è affine allo scherlievo, epperò anche al *Sibbens* di Scozia, alla malattia del Canadà, e alla lue epidemica degli anni 1493 e 1494, ne viene di conseguenza, che il metodo curativo deve essere analogo, con alcune poche modificazioni.

Soglio in sulle prime, trovando l' infezione congiunta alla diatesi di stimolo, praticare la sanguigna, osservandola in ogni tempo assai proficua, allorquando i dolori notturni imperversano ferocemente. Trovo quindi ragionevole di stabilire, che dove esiste dolore, ivi concorra più copia di sangue; e perciò accumulandosi lo stimolo, apporta all' organismo l' esaltato eccitamento, e la sanguigna che viene praticata, riesce sommamente agevole, distruggendo gli effetti dello stimolo. Tengo eziandio in vista di nettare le prime vie con qualche blando purgativo, trovando che il gastricismo aumenta di molto l' infezione in discorso.

Tra la folla dei rimedj antisifilitici, noi conosciamo che il mercurio occupa il primo posto, esercitando principalmente la sua azione sul sistema linfatico. Egli è uno dei rimedj i più efficaci; ma fa d' uopo, perchè manifesti la sua azione, che subisca alcuni chimici cambiamenti, essendo, in istato naturale, inerte. È fuor di dubbio che il mercurio, reso attivo, è un agente immediato sui vasi assorbenti, per mezzo dei quali trasmette la sua azione in tutti i punti del sistema organico. Le inquietudini, le veglie, la tosse, il brividìo alle mani, le moleste sensazioni al petto e alla testa, il rumore alle orecchie, le irritazioni delle narici, le vertigini, il sudore universale, il peso al cuore, e varie altre affezioni, che si manifestano qualora venga preso in qualche copia, sono una prova della sua azione universale.

Tralasciando per ora di assegnare a qual diatesi esso convenga, mi limiterò ad osservare soltanto i suoi effetti sul sistema linfatico.

Adoperato il mercurio internamente, estende ovun-

que la sua facoltà, la quale sembra manifestarsi principalmente sulle fauci. Il sapore metallico che si svolge in bocca, è un indizio che il mercurio ha agito universalmente, eccitando il più delle volte alle gengive la vera flogosi. Lascia pure qualche volta intatte queste parti, e portasi agl' intestini, risvegliando dei tormini di ventre, con iscariche alvine, che finiscono di poi per ridestarvi la diarrea. Non è però meno frequente la sua tendenza alle vie orinarie; e viene dimostrato in pratica, che si dirige a que' vasi, aumentandone la funzione. Agisce del pari sul sistema cutaneo, eccitando copiosa la traspirazione col penetrare per tutti i nascondigli del sistema universale.

Usato adunque il mercurio nelle malattie veneree, ed entrato nella macchina, agisce in tre diversi stati:

1.° Attacca il veleno sifilitico, lo distrugge, e ne fa cessare l' azione.

2.° Promuove in alto grado l' irritabilità di tutta la macchina, sembrando, per altro, evitare la forza del cuore e di tutto il sistema arterioso.

3.° Cagiona una debolezza ed un languore generale, con apparenti segni di cachessia, se si abusi nell' amministrazione.

Nasce da ciò la necessità, perchè meglio possa agire, che sia portato allo stato di protossido; ed in tale forma si unisce alla massa umorale, e vince il veleno sifilitico, somministrando l' ossigeno, che spandesi nell' interno, col produrre l' ossigenazione del sangue.

Premesse queste poche idee sul modo di agire del mercurio, passerò ad indicare quali preparati convengano in questa malattia, e come abbiano questi corrisposto nella cura.

Il protossido di mercurio (precipitato cinereo del Moscati) è quel preparato di cui mi servo più di frequente, adoperato in sulle prime a piccole dosi, che aumento poi gradatamente. Faccio uso eziandio del protocloruro di mercurio (calomelano del Riverio) nei casi leggieri ed incipienti. La pomata mercuriale, risultante da parti eguali di mercurio e grasso depurato, viene pure da me prescritta, giusta il metodo di Louvrier, e con successo, usandola parcamente. Unisco spesso al protossido di mercurio l'estratto d'aconito napello, accrescendo con tale combinazione la forza del primo a rendersi più efficace nell'estinzione del morbo.

Occorre spesse volte sotto un tal regime di osservare l'infiammazione delle glandole sottomascellari e del collo, da importare l'applicazione delle sanguisughe per debellare la forza dello stimolo. Allorchè poi si manifesta il ptialismo convien desistere dall'uso dei mercuriali, sostituendo invece qualche bagno generale, e soprattutto sciogliendo il ventre con qualche purgativo, giusta i precetti di *Zeller*, medico Viennese. Una tal pratica, resa ormai inconcussa nell'arte di guarire, io trovo molto bene indicata, giacchè oltre di eliminare quelle materie saburrali che si raccolgono nel tubo gastro-enterico, serve, a mio dire, di antagonismo nello scemare l'irritazione delle gengive e delle glandole salivali. Si uniscono i gargarismi di latte, poscia d'acqua di orzo e miele rosato; e questi, usati di frequente, apportano al paziente notabili vantaggi. Se poi, ad onta di ciò, insorgesse il gastricismo, tralascio questi farmaci, per dar subito di piglio agli antimoniali, come proficui in tali casi. Tutto ciò quan-

do il morbo sia incipiente, e non abbia esteso le sue radici alle parti interne; il che succedendo, conviene adoperare rimedj più energici, per opporsi ai rapidi progressi del morbo, che a tutta possa va scomponendo le varie funzioni organiche. In quest' incontro mi servo assai bene del deuto-cloruro di mercurio (sublimato corrosivo) sciolto in una decozione di guajaco, avendo riscontrato che una tale decozione, oltre che frena i progressi del contagio, viene eziandio tollerata dagl' infermi, senza apportare allo stomaco il benchè minimo disturbo.

Nelle persone poi di molta irritabilità nervosa dotate, trovo opportuno l' uso di qualche oppiato, calmando notabilmente quelle perturbazioni che tanto aggravano la malattia in discorso. Adopero eziandio, oltre al sin qui detto, qualche soluzione minerale, come il cloro diluto, sì internamente che esternamente, con mirabile sollievo, come potrassi scorgere dalle storie che andrò esponendo.

Per decozioni ordinarie poi uso con vantaggio il legno guajaco, la bardana, il sassafras, la dulca-amara, per lungo tempo continuate anco dopo cessati i mercuriali. La pratica dei bagni generali viene nella cura di quando in quando adoperata, trovando in ogni tempo assai proficuo il promuovere la diaforesi. In appresso userò delle macchine fumigatorie, seguendo in ciò la pratica dei migliori istitutori di medicina.

Ognuno poi conosce quali sieno gli effetti dell' iodio sull' organismo animale, e come esso agisca negl' ingorgamenti scrofolosi. In questi ultimi tempi geniando l' esimio Clinico di Padova di unire a codesta sostanza il mercurio sotto forma di protojoduro e di deutojo-

duro di mercurio, ottenne non pochi vantaggi nelle congestioni glandolari d' indole scrofoloso-sifilitica. Anco nella malattia in discorso si osservano di frequente molte congestioni glandolari al collo, alle ascelle, alle poppe, ec.; ed è per questo che, eretto l' ospitale, penso di sperimentare in queste affezioni tali nuovi preparati, seguendo con precisione le orme d' un sì valente Professore.

Se in questo frattempo poi mi sarà dato di raccogliere nuovi frutti di osservazioni, renderolli di pubblico diritto, onde vie meglio illustrare la pratica nell' uso di questi farmaci.

Storia I. Maria Lena, era d' anni ventotto, di temperamento eccitabile iperstenico, maritata, e di buona salute. Passando per Falcade, ora sono tre anni circa, entrò in casa di alcuni suoi conoscenti, coi quali prese del cibo. Restituitasi alla patria dopo qualche tempo sviluppossi in essa un certo mal essere generale, con diminuzione d' appetito, ed ardore alle fauci. Coll' aumento di siffatti sintomi comparvero alle estremità, e specialmente alla spina dorsale, dei dolori più o meno forti, esacerbantisi di notte; sopravvenne quindi la febbre, e con essa un ingorgamento alle labbra, che di mano in mano andò guadagnando il velo pendulo palatino, l' ugola e le tonsille; comparvero delle afte biancastre, che di poi si estesero a quasi tutta la bocca. Rauca si fece la voce, e nasale. Ignara la donna di ciò che accadere le doveva, trascurò alquanto il male, che di passo celere progredendo, cominciò, dopo le molli, ad attaccare eziandio le parti dure. In questo stato di cose, dopo due anni d' infezione portossi a consultarmi.

In tal epoca aveva essa la volta del palato coperta di ulceri profonde, gementi un icore fetido e corrosivo; l' ugola e il velo pendulo palatino andavano distruggendosi; si vedevano le glandole del collo tumefatte all' esterno; la febbre era continua; i mensili tributi alterati; dimagrata notabilmente la persona; la superficie della pelle scorgevasi coperta di grossa scabbia, ec.

Sottoposi l' inferma all' uso del protossido di mercurio, ordinai un collutorio composto d' acqua d' orzo e miele rosato, ed il decotto di legno guajaco per bevanda ordinaria; non trascurando le misure di Polizia medica, affinchè il contagio non si diffondesse nella famiglia, la quale infatti ne rimase immune.

Sotto una tal cura, a lungo protratta, la malattia arrestò i suoi progressi, e cominciò quindi a diminuire. Le ulceri si detersero, scomparve la febbre, dileguaronsi i dolori notturni, ritornò a grado a grado l' appetito, scemò l' ingorgo delle tonsille, nonchè quello delle glandole del collo. Le mestruazioni si fecero regolari, scomparve la psorica eruzione cutanea, e dopo alcuni mesi di questo regime l' ammalata trovossi condotta a buon partito.

Una prova del miglioramento ne sia la gravidanza pochi mesi dopo successa, e che fu portata a termine coll' aver dato la donna felicemente alla luce un bambino, che poi morì alcuni giorni dopo. Una lenta febbre puerperale, causata da disordini dietetici, portò quindi sgraziatamente la morte anche alla madre.

Storia II. — Antonio Simonetti, di trentotto anni, forma il soggetto della seconda storia. Era di temperamento eccitabile iperstenico, e godeva buona salute.

Incontrò egli la malattia conversando con uno degli infetti di Falcade. L' invasione fu accompagnata a un di presso dagli stessi sintomi che presentò la Lena; il Simonetti aveva di più una leggiera esostosi sullo stinco della gamba destra.

Lo sottoposi alla medesima cura, la quale in tre mesi liberollo dal male che lo affliggeva.

Non ebbe più alcun attacco di malore, e trovasi al presente in perfetta salute.

Storia III. Paganini Caterina, della Comune di Taibon, d' anni quaranta, di costituzione nerboruta, incontrò la malattia in discorso senza saperne il come, nè il dove. I suoi malori cominciarono co' dolori articolari, esacerbantisi di notte; le ulceri alla bocca comparvero tardi, e fecero cessare alquanto i disturbi notturni.

Nell' osservare i vantaggi che nella cura di questa malattia ottenne dal cloro l' esimio medico provinciale sig. dott. *Molin*, e incoraggiato eziandio dai felici esperimenti del prof. *Palloni* di Livorno sull' uso del medesimo nelle malattie di contagio, volli anch' io esperire questo efficacissimo farmaco, e prima per uso esterno. La dose fu di una dramma di cloro in una libbra d' acqua da consumarsi per collutorio nella giornata. Tentai eziandio l' uso interno; ma sul principio con qualche ribrezzo dell' inferma, perchè le eccitava il vomito. Qui devo soggiungere, a lode del vero, che se altri luminosi titoli non avessero già meritato al sig. dott. *Molin* summenzionato, la stima e la riconoscenza di questa provincia, sarebbe già per esso motivo di altissima lode l' avere egli il primo qui introdotto nel trattamento del morbo falcadino l' impiego del cloro.

Non ommisi gli ossidi di mercurio, ma gli adoperai in dose più mite; le decozioni furono come sopra.

Dietro questo regime, per alcune settimane continuato, l'ammalata migliorò alquanto. Si detersero le ulceri della bocca, scomparvero i dolori osteocopi, ricuperò a poco a poco l'appetito, e nel breve corso di quattro mesi trovossi risanata.

Trasmise l'infezione a due de' suoi figli, i quali, curati collo stesso metodo, si liberarono di lì a non molto.

Storia IV. — Teresa Cavasico, d'anni 48, di gracile costituzione, venne affetta, da circa sei mesi, dal morbo in discorso, senza poterne assegnare la causa precisa. Cominciò l'infezione con reumatalgia ostinata, che, imperversando di notte, andava sempre più malmenando la gracile sua tessitura. Comparvero i guasti alle fauci, e cessarono un poco i dolori notturni.

Sotto l'uso degli ossidi di mercurio, e segnatamente del cloro, amministrato sì internamente che esternamente, l'ammalata migliorò alquanto. Si continua tuttora nel metodo prescritto, e con tutti i segni di una vicina guarigione.

Anco nella Comune di Riva, distretto di Agordo, si sviluppò l'infezione da circa quattro mesi, infettando due donne di costituzione robusta.

La prima fu una certa Santel, d'anni 33, maritata da due anni, e che felicemente partorì una bambina, che vive tuttora. Aveva essa appena compiuto il puerperio, quando si svilupparono i prodromi del malore, caratterizzati da dolori alle membra, e specialmente alla parte dorsale, imperversanti di notte. Comparvero

poscia le afte alla bocca, che screpolate degenerarono in ulceri, affettando specialmente il palato e le tonsille. Era essa scabbiosa, e sommamente dimagrata, e una lenta febbre vespertina traeva l'inferma alla consunzione.

Visitata da me per la prima volta, la sottoposi alla cura mercuriale, ai collutorj di acido muriatico semplice, diluto nell' acqua, e ai decotti di guajaco, e finora con qualche successo. Si calmarono i dolori notturni, scomparve la febbre, e la parte esulcerata, mostrando detersione, ci fa pronunciare non dubbio il giudizio della guarigione.

Così dicasi dell' altra donna, che, affetta essa pure dall' infezione, palesò a un dipresso gli stessi sintomi, con tendenza alla distruzione del palato e parti adjacenti. Il metodo di cura, per altro, sin qui praticato impedì i progressi della dilatazione, e l' ammalata migliorò notabilmente.

Si continua nell' uso dei farmaci prescritti, progredendo sempre di bene in meglio.

Tre storie di legatura temporaria delle grosse arterie degli arti, una della crurale e due della brachiale; del dott. Carlo Bombasotti, *chirurgo maggiore in Busto Arsizio.*

Storia I. Giovanni Pietro Croci, d'anni 48, di Capino, tessitore di professione e di temperamento robusto, venne ferito al lato interno, terzo inferiore, della

coscia sinistra, da una branca di una piccola ed acuta forbice che ad un tratto le cadde dalle mani, mentre stava lavorando al telaio, quando pensò di fermarla stringendo rapidamente le cosce, onde non cadesse a terra.

La ferita, in direzione obliqua, dall'alto in basso penetrò nella coscia e nella femorale arteria, per cui fecesi tumore aneurismatico circoscritto al luogo ferito.

Fu nel 73 giorno dopo l'accidente, che il Croci, voglioso di conoscere il perchè, quel suo tumore alla coscia, quantunque non doloroso, andava ogni giorno alcun poco crescendo, e le sembrava di sentirlo pulsare, che s'indusse di farsi visitare da me.

Era quel dì il quindici dicembre 1818, quando costui conobbe, che la forbice aveva penetrata l'arteria allo in basso della coscia, e che per guarirlo completamente abbisognava tagliare allo insù, cioè al terzo superiore della medesima, e legare il tronco principale dell'arteria ferita. Non esitò punto l'ammalato di voler tosto essere operato, e fu stabilito di operare il giorno appresso.

Preparato pertanto il nastrino di cinque fili cerati, il cilindretto di tela spalmata di cerotto, filaccia, bendagi, coll'ajuto del sig. dott. *Corti*, progredii in tutto e per tutto nella operazione, secondo i dettami dell'illustre *Scarpa*.

Fatta la legatura dell'arteria crurale sopra il cilindretto, appoggiai i capi del nastrino sul lato esterno della coscia in direzione trasversale e centrale del labbro esterno della ferita: quindi soprapposi mollemente poca filaccia asciutta, alcune compresse, e fascia circolare appena contentiva.

Per settantasei ore dopo l' operazione, l' ammalato non prese, che pura acqua fresca; ebbe naturalmente due evacuazioni alvine, abbondanti orine; non accusò, che senso di torpore alla gamba e freddo alla metà estrema del piede, e dormì reiteratamente parecchie ore. Fra questo tempo due salassi di libbra bastarono a togliere la febbre avvenuta. Ma, finalmente, venuta l' ora 76 dopo l' operazione, era pur venuto il momento di levare il nastrino ed il cilindretto dalla ferita.

Presi una piccola forbicina a cucchiajo con punte ottuse, presso a poco eguale a quella, che si usa per levare lo pterigio, e dietro la guida dei capi del nastrino da me dolcemente sostenuti colla sinistra mano, arrivai colle lame chiuse della forbice sui nodi del medesimo. Là giunto, senza aprir mai le branche dello stromento, con piccolo movimento d' alto in basso ed in direzione longitudinale del cilindretto, mi accertai di essere sopra l' aspra superficie di lui, e sul rialzo del cappio del nastrino: allora apersi tanto le lame della forbice, quanto bastasse per comprendervi il cappio rasente ai nodi, e con due colpi di forbice il tagliaj; poscia levato il nastrino, levai pure il cilindretto con gracilissima pinzetta, senza spargere goccia di sangue, nè minimamente scomporre la piaga.

Appena legata l' arteria sopra il cilindretto, il tumore aneurismatico cessò di pulsare, ed in fine dell' ottavo giorno era svanito due terzi della sua grossezza, mentre all' atto della operazione trovavasi del volume di un grosso limone.

Fino dal momento che levai il nastrino ed il cilindretto osservai che la ferita erasi quasi tutta riempiuta di linfa plastica; massimamente che non aveva tra

essa interposto alcun gnocchetto di filaccia, ma nel centro della medesima, ove propriamente scorrevano i capi del nastrino infino al punto occupato dal cilindretto, eravi uno spazio a guisa d' imbuto semplicemente pieno di tenue sierosità.

Ogni giorno medicava la ferita con filaccia asciutta, senza però mai forzarla tra i labbri della medesima, ed in capo a 37 giorni fu perfettamente cicatrizzata. L' ammalato prendeva mano mano delle minestre, e per bevanda sempre pura acqua fresca. La gamba, il piede e l' estremo della coscia, costantemente coperti di flanella, acquistarono il loro calor naturale verso il 12.° giorno, ed al quarantesimosesto dalla operazione potè camminare per la stanza; quando finalmente al settantesimoterzo ritornò contento al suo telaio.

Storia II. — Giambattista Arlenghi, d'anni 32, contadino di San Salvatore, di temperamento sanguigno, venne ferito nell' arteria della piegatura del braccio destro in causa di salasso male eseguito il dì sette gennajo 1819. La ferita del salasso si cicatrizzò tosto, e fecesi tumore aneurismatico circoscritto al luogo della ferita.

Trentacinque giorni dopo l' accidente fu da me visitato, e consigliato alla legatura temporaria dell' arteria brachiale. Tre giorni dopo il dato consiglio, l' ammalato si sottomise alla operazione, presente il sig. dott. *Degregori*.

Preparato intanto il nastrino di cinque fili cerati, il cilindretto, filaccia, fascie ec., passai a scoprire ed isolare l' arteria verso la metà interna dell' omero, quindi, senza spogliarla nè punto nè poco della sua cellulare, spinsi sotto la medesima l' ago portante il

nastrino, e poscia allacciata sopra il cilindretto con due nodi, appoggiai i capi dello stesso nastrino al lato esterno del braccio, e li fermai con listarella di cerotto ad angolo retto col cilindretto medesimo; indi soprapposi morbida filaccia asciutta, senza spingerla nè poco, nè molto nel centro della ferita, e poi alcune compresse e fascia circolare appena contentiva terminarono l' operato di quel giorno.

Un' ora dopo l' operazione il braccio divenne freddissimo quantunque ben coperto di flanella; ed io il copersi di sacchetti d' avena alquanto riscaldata. Sedici ore dopo l' applicazione iterata dei sacchetti d' avena, cominciò il braccio a prendere un po' di calor naturale, per cui in seguito le sole flanelle bastarono a mantenervelo.

Per 82 ore dopo l' operazione, l' ammalato non prese che pura acqua fresca; ebbe naturalmente quattro evacuazioni alvine, orine scarse e rosse, e cinque salassi di libbra bastarono a togliere l' imponente febbre avvenuta fra questo tempo.

Venuta l' ora ottantesima seconda, era pur venuto il tempo di levare il nastrino ed il cilindretto: quindi presa la piccola forbicina a cucchiajo con punte ottuse, e sostenuti i capi del nastrino colla mano sinistra, dietro la loro scorta portai l' apice della forbice sopra i nodi del medesimo, ed assicuratomi il punto, senza minimamente scomporre la piaga, quantunque già quasi tutta riempiuta di linfa plastica, con tre colpi il recisi. Poscia levato il nastrino ed il cilindretto, medicai la ferita ogni giorno con semplice filaccia asciutta sino a perfetta cicatrice, la quale venne compita nel trentesimo giorno.

Fu appena legata l'arteria brachiale, che il tumore alla piegatura del braccio cessò di pulsare, ed al tredicesimo giorno trovavasi già diminuito per due terzi, quantunque all' atto della operazione, fosse della grossezza di un mediocre limone. Il braccio a poco a poco acquistò forza, ed al quarantesimo quinto, lo adoperava liberamente. Il polso al radio, che si fece appena sentire nel quattordicesimo giorno, andò mano mano acquistando, ed infine del sessantesimo quinto dalla operazione eseguita col metodo del celeberrimo *Scarpa*, potè nuovamente l' Arlenghi maneggiare col braccio i rustici stromenti, e solcare la terra.

Storia III. — Gaetano Gamberino, d' anni 38, negoziante in Busto, di temperamento sanguigno, venne ferito nell' arteria della piegatura del braccio sinistro in causa di salasso male eseguito, il dì primo maggio 1824. La ferita fatta colla lancetta si cicatrizzò in poco tempo, e fecesi tumore aneurismatico circoscritto al luogo del salasso.

Quarantun giorni dopo l' accidente, l' ammalato si sottomise alla operazione della legatura temporaria dell' arteria brachiale verso la metà interna dell' omero, mentre era già divenuto il tumore della grossezza di un uovo di oca.

Preparato pertanto, il giorno nove ultimo passato giugno, il nastrino di cinque fili cerati, il cilindretto di tela spalmata di cerotto, ed il restante che solitamente abbisogna per questa operazione, il giorno appresso fu eseguita alla presenza del dott. *Chiavelli* e dott. *Pusterla*, medici ivi condotti.

Posto l' ammalato sulla sponda del letto, e disteso e sostenuto il braccio nella posizione conveniente, feci

col solito bistori convesso il primo taglio, non risparmiando cute, ed indi a poco a poco penetrando nella sofice cellulare dietro il margine interno del bicipite flessore, giunsi all' arteria.

Qui è da notare, che in questo individuo l' arteria brachiale verso la metà dell' omero, scorreva immediatamente sotto il grosso nervo mediano, e la vena basilica, ed il nervo cubitale stavano ai fianchi dello stesso mediano, l' uno all' interno, all' esterno l' altra. Quindi, osservata l' apparente pulsazione del nervo mediano propriamente soprapposto all' arteria, ed osservata l' estrema vicinanza e grossezza del nervo cubitale, di colore assai più bianchiccio del mediano, presi in iscambio il nervo mediano medesimo per l' arteria brachiale: e così persuaso che realmente fosse l' arteria, passai sotto di lui l' ago portante il nastrino; indi postovi il cilindretto feci così bel bello il nodo e strinsi

Fu allora, che l' ammalato gridò altamente di sotenergli l' avanbraccio che gli cadeva a terra, e fu appunto in allora che io m' accorsi di un tanto abbaglio, per cui fra me stesso esclamai! Oh ecco! come alcune volte si commettono dei gravissimi errori, quando o non si osserva a sufficienza, o non si conosce abbastanza la strattura del corpo umano! Sciolto pertanto immediatamente il nodo e levato il cilindretto dal nervo, cessò all' istante il dolore: quindi preso altro nastrino, ed isolata la sottostante arteria dal grosso nervo mediano, la legai; e così non senza mia pena, fu compita regolarmente l' operazione. Poscia appoggiai come al solito i capi del nastrino al lato esterno dell' omero, indi soprapposta morbida filaccia alla ferita, senza però spingerla nè punto nè poco tra i labbri della medesima, ed al-

cune compresse e fascia circolare appena contentiva, terminarono il disgustoso operato di quel giorno, senza aver però sparso un'oncia di sangue.

Erano passate 84 ore dalla prima operazione, senza che l'ammalato avesse avuto il minimo risalto febbrile, nè che si lagnasse gran fatto di dolore o di intormentimento al braccio, quando era pur anche venuto il tempo di passare alla seconda operazione, di levare, cioè, dal fondo della ferita il nastrino ed il cilindretto.

Presi pertanto colla mano destra la mia diletta forbicina a cucchiajo con punte ottuse (mentre tutt'ora mancavo degli ultimi stromenti a tal uopo dall'illustre *Scarpa* immaginati) e sostenuti i capi del nastrino colla mano sinistra, penetrai dietro la scorta di essi colla punta dello stromento a lame chiuse fino sui nodi del medesimo, e dopo il terzo colpo di forbice levai facilmente il nastrino ed il cilindretto, senza scomporre minimamente la piaga, quantunque fosse già quasi tutta riempiuta di linfa plastica. In seguito il medicai giornalmente con filaccia asciutta fino a perfetta cicatrice, la quale venne compita nel trentesimo ottavo giorno senza avere avuto mai febbre.

Dalla prima alla seconda medicazione, cioè in tutto il tempo delle ottantaquattro ore, l'ammalato non prese alcun cibo o bevanda, fuori di pura acqua fresca: ebbe due evacuazioni alvine procurate con clisteri mollitivj, ed abbondanti orine. Il braccio fu sempre caldo colle sole flanelle, ed all'ottavo giorno il tumore aneurismatico non era più grosso di una piccola nocciuola. Per quindici giorni non prese che delle minestre: ed al sedicesimo dalla operazione il polso al radio si fece sensibilmente sentire. Al ventesimo

terzo giorno potè passeggiare col braccio al collo, movendo liberamente l' avanbraccio e la mano, non senza però qualche stupidità delle dita pollice, indice e medio, effetto sicuramente della legatura sofferta al nervo mediano, lo che però si tolse quasi del tutto al quarantesimo secondo. Di qui in poi il sig. *Gamberino* potè liberamente adoperare il braccio, ed attendere alle sue faccende.

Della flogosi nelle febbri intermittenti perniciose. Lettera di Francesco Puccinotti *al prof.* Giacomo Tommasini. *Urbino* 1823.

Memoria sopra alcune flemmasie cerebrali, presentate come causa di febbri intermittenti perniciose; di M. Itard, *primo medico dell' istituto dei sordo-muti, membro dell' accademia reale di medicina.* (Journ. des Sciences Médicales) (1).

Il sig. dott. *Puccinotti* dirige al sig. prof. *Tommasini* queste sue osservazioni specialmente sapendo, che il chiarissimo professore ha ora dirette le sue particolari ricerche alle febbri intermittenti del suolo romano. L' autore osservò queste febbri nell' ospitale Latera-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Francesco Girelli.

nense di Roma negli anni 1819-20-21. Egli fa primieramente osservare che non è poi sempre vero, che la china a grandi dosi, sia nelle perniciose l' unico precetto curativo da seguitarsi; poichè vi si uniscono talvolta delle complicazioni, che rendono nulla la virtù specifica della corteccia; e queste complicazioni sono per lo più causa rimota delle recidive. La più pericolosa e frequente di queste è certamente la complicazione infiammatoria.

Già gli antichi scrittori l' avvertirono, e Lodovico Mercato, del quale l' autore riporta un lungo passo, ammonisce di amministrare nelle perniciose dapprima un purgante, e poscia, se non v' abbia timore di perder l'infermo, nell' accesso successivo, di fare un salasso. Nelle cataforiche, e nelle cardialgiche poi propone assolutamente il salasso, o le coppette tagliate, e lo stesso crede anche contro l' autorità di *Galeno*, non doversi risparmiare il salasso neppure nella perniciosa sincopale. Per le catarrali poi, ortopnoiche, artritiche, pleuritiche, isteriche, il *Mercato* propone od i purganti od il salasso da quelle vene che più immediatamente corrispondono alla sede del male. *Riccardo Morton* osservò pure, che le intermittenti si presentavano sotto la forma di febbre reumatica, od esantematica, nelle quali dice esser necessario il salasso, e riferisce egli trenta storie di intermittenti, delle quali venti furono trattate col salasso anche ripetuto. Il *Restaurando*, sebben contrarissimo all' uso dei purganti, pure ammette utilissima la flebotomìa nella cura delle perniciose.

Ma, da questi passando al più grande scrittore sulle intermittenti, all' italiano *Francesco Torti*; sebbene

altamente commendasse egli l' uso della china per evitare i pericoli pur troppo comuni a' suoi tempi per l' aspettar, che facevasi, e l' addolcimento degli umori, e la crisi, non esclude però la missione di sangue con prudenza e moderazione praticata, anzi egli propone la sanguigna in quelle che cominciano col tipo di terzana doppia. Dalle storie anzi apparisce aver egli curato le perniciose dissenteriche, subcontinue, letargiche, per mezzo dei salassi, ed il *Ferrari*, da lui citato, curò una perniciosa cefalalgica con cinque salassi. Il *Lancisi* ed il *Werlhoff* affermano pure giovare talvolta moltissimo il salasso nelle perniciose.

Questa flogistica complicazione nelle perniciose era già abbastanza conosciuta, nè tanto sarebbe stata trasandata, se il Riformatore scozzese non avesse con tuono troppo imponente proclamato, che tutte le intermittenti, e massime le perniciose, sono malattie di assoluta ed universal debolezza.

Ma, esaminando anche le cause della perniciosa non è certamente difficile il comprendere a priori, come la perniciosa possa facilmente alla infiammazione complicarsi. Sappiamo già, che le perniciose vengono prodotte oltrechè dal miasma paludoso, anche dall' insolazione, la quale è certamente causa eccitante, e produttrice della malattia la più decisamente infiammatoria, l' encefalitide. Che poi qualche cosa di simile alla encefalitide, v' abbia anche nelle perniciose dalla anatomia patologica evidentemente dimostrasi, giacchè riconosconsi sempre traccie sicurissime di processo flogistico, od alle meningi od ai vasi cerebrali, o lungo la spina, e lo speco vertebrale, d'onde per irradiazione si spande a tutto il sistema nervoso inducendo que' sintomi che alla nostra osservazione si

presentano. In oltre, la stagione estiva ed autunnale in cui regnano specialmente le intermittenti, agiscono quasi specificamente sul sistema epato-biliare inducendo quelle epatiche alterazioni, che il prof. *Tommasini* dimostrò evidentemente null' altro essere in fine che un processo infiammatorio. Quindi è facilissimo, che anche questo processo si complici con la febbre, molto più che le febbri intermittenti sembrano prediligere le persone che sono affette da queste croniche infiammazioni, per cui anzi *Galeno* disse *tertianas semper fieri jecore laborante.* Anche una particolare atmosferica costituzione può imprimere un carattere generale flogistico alle perniciose, come ce ne offre un esempio il *Lauther*, che osservò le perniciose epidemiche di un anno con caratteri infiammatori, e quelle di un' altro anno eminentemente scettiche e maligne, come egli dice. E l' autore stesso osservò, che nel 1820 pochissima, o nessuna flogosi si associò alle intermittenti perniciose di Roma, mentre molta e frequente fu la flogosi in quelle del 1819 e 21. Talvolta anche queste periodiche si associano con alcune malattie dominanti infiammatorie, e l' autore nel 1821 le osservò congiunte con esantema. È anche facilissimo l' osservare quelle che compajono nella fine di ottobre presentare i caratteri reumato-flogistici, in cui non avvi perfetta guarigione se all' uso della china non si associ il salasso.

Premesse le quali cose, passa egli ad enumerare le cause generali che indur possono la complicazione infiammatoria. Tali sono 1.° gli errori profilatici specialmente di cert' uni, che usano come preservativo o la corteccia peruviana, o liquori spiritosi. 2.° il temperamento sanguigno bilioso comune nei Romani, che pre-

dispone specialmente alle perniciose letargiche, o apopletiche, che cedono al salasso fatto anche nel parossismo. Questa verità fu abbastanza conosciuta dal *Petronio*, il quale avverte il forestiero, che si trovi in Roma di farsi aprire la vena se sia gravato da pletora. 3.° le malattie flogistiche precedenti; poichè egli è certissimo, come lo dimostrò nel libro delle infiammazioni il celebre *Tommasini*, che quelle parti che subirono un processo flogistico conservano una tale predisposizione, che al minimo nuovo stimolo facilissimamente la flogosi si riaccende. L'autore osservò già parecchie volte, che quei medesimi infermi che all'inverno furono affetti da pneumoniti, o reumatismi acuti ritornavano all'estate nell'ospedale affetti da febbre con sintomi peripneumonici od artitici. 4.° Per flussioni; col qual nome intende l'autore quegli umori che negli spasmi del freddo e del caldo concentrati su qualche viscere non sono poi negli stadi successivi messi tutti in circolazione per cui ivi agiscono come stimolo. 5.° l'azione irritante del miasma sopra un viscere di una sensibilità squisitissima può indurvi infiammazione. 6.° l'inopportuno accoppiamento dei farmaci i più riscaldanti, muschio, canfora, alcool, castoreo, oppio, etere, ammoniaca con la china, l'applicazione degli empiastri laudanati e canforati, l'uso strabocchevole del vino il più generoso, mezzi pur troppo atti a suscitare le più gravi infiammazioni. 7.° la china, la quale sebbene v'abbia ancora questione se stimoli o controstimoli, tuttavia da parecchi fatti sembra dimostrato, che amministrata nel parossismo induce di sovente infiammazione. 8.° le irritazioni gastriche o gastro-elmintiche, che spesse fiate inducono una flogosi intestinale, che

suole succedere alle perniciose, come ci avverte il *Sachero* ed il celeberrimo clinico *Pietro Frank*.

Da queste cause dunque, o nelle prime accessioni, o durante l'andamento, o dopo, vengono di sovente eccitate delle infiammazioni che alle perniciose si uniscono. E di queste complicazioni ce ne offrono esempi molti degli antichi e moderni autori. Noi osserviamo che il *Comparetti*, il *Morton*, il *Torti*, il *Werlhoff*, il *Lauther*, il *Vieussens* usarono il salasso, anche di sovente replicato, in quelle perniciose, specialmente che attaccano la testa. Nelle catarrali l'usarono pure il *Comparetti*, lo *Strak*, il *Galeazzi*, il *Borsieri* ed il *Sacchero*. Nella perniciosa pleuritica poi fu universalmente conosciuta la necessità di aprire la vena, anzi il *Borsieri* ne dà un assoluto precetto. E nell' anno clinico primo dei prof. *de Matthæis* e *Taliabò* trovansi due interessantissime storie di quartane perniciose pleuritiche trattate col salasso, ed altre poi di emetiche, dissenteriche, coliche, iteriche, artritiche nelle quali si praticò la sanguigna avanti di passare all' uso della china.

L' autore osservò pure parecchie volte nell' ospitale Laterano la perniciosa colica, ove al secondo o terzo parossismo succedeva quasi sempre la flogosi abdominale, che fu curata con qualche salasso o sanguisughe e col ghiacchio esternamente ed internamente amministrato, unendovi tuttavia l' uso della china.

Ma, oltre a tutto questo anche alcuni esiti di queste febbri sono indizio sicuro delle preceduti infiammazioni combinate colle perniciose. Tali la fatuità, e la mania da *Sydhenam*, e dall' autore osservata, per la quale riesce utilissimo l' uso del calomelano e del colchico; tale

l'idrocefalo acuto da lui pure osservato in individuo che fu attaccato da perniciosa cefalalgica, e che nelle sezion del cadavere mostrò segni evidentissimi di flogosi al cervello con effusione sierosa; così le infiammazioni delle parotidi succedute alle algide, così i flemmoni alle artritiche, così l' enterite alle dissenteriche, così la tisi alle asmatiche e pleuritiche. In oltre, dopo letta l' opera del prof. *Tommasini* sulla febbre gialla, chi potrà negare che certe fisconie, certe linfatiche retenzioni, o del petto o del basso ventre, certi profluvi mucosi o cruenti, non sieno sempre mantenuti da una lenta flemmasia? Anzi, le stesse nervose affezioni che pur sogliono tener dietro alle intermittenti, sono, per consentimento di *Giuseppe Frank*, esse pure effetto di un rimasuglio dell' infiammazione di qualche parte del sistema nervoso.

Onde passare poi a disamina tutte le varietà delle periodiche perniciose, l' autore analizza ancora quelle che sembrano indurre maggior languore nei poteri vitali, come sono l'algida, la sincopale, la diaforetica, la cardialgica. In queste, quantunque spesse volte manchi la complicazione infiammatoria, non ostante osservando che un certo fuoco sembra divampare le viscere degli infermi, e che questi risentono del ristoro dall' uso della limonata, e del ghiaccio, come usò con tanto vantaggio l' autore, e come fu con molte lodi proposto dal *Mosca* e dal *Notariani*; sembra potersi ragionevolmente dedurre, che anche in queste malattie v' abbia un certo sopraeccitamento, un processo di stimolo. Qui riporta alcune storie di perniciose cardialgiche e diaforetiche, che ribelli alla china furono vinte col salasso, e dice ancora di aver applicato con vantaggio nella perniciosa sincopale le mignatte allo scorbicolo del cuore.

Ma, venendo all'anatomia patologica di queste malattie, noi non troviamo nel *Torti* veruna sezion di cadavero. Il *Lancisi* però descrivendo l'epidemia delle febbri perniciose di Roma del 1693 riferisce d'aver trovato nelle sezioni anatomico-patologiche « *ingens malorum sedes sub adspectum venit in abdomine, ubi exta pene omnia livida, et potissimum hepar subfusi, ac bilis cistica atri coloris passim occurerunt. Intestina autem fere undique sphacelo tentata continebant foetidissima recrementa vermiumque copiam; imo vero circulares hic illic subnigras maculas exibebant* »; e ciò trovò in quelli particolarmente in cui la perniciosa presentossi con sintomi di cardialgia, di colica, di colera, di dissenteria, ed in quelli in cui manfestossi il coma o l'apoplessia, « *cerebrum frequentibus varicibus, et plerumque sanguineo sero intra corticis sulcos effuso deprehensum fuit.* » E lo *Spigelio* asserisce di non aver giammai tagliato un cadavero morto di perniciosa, ch' egli pure osservò in Roma sotto la forma di emitriteo, senza trovare segni manifesti di infiammazione.

Riferite le altrui osservazioni passa l'autore alle proprie, ed asserisce di aver parecchie volte trovato in quelle perniciose i cui sintomi principalmente manifestavansi alla testa, o adesioni, o produzioni di false membrane, o raccolte di siero, o turgescenze de'vasi, o altri indizi di flemmasia nella cavità del cranio; e in quelle che a preferenza attaccavano il petto, od il basso ventre, ai polmoni, alla pleura, al cuore al peritoneo, alla milza, al fegato, alle glandule, ai reni od alla vena porta, mostravano segni patentissimi di sofferta flogosi. Osservando poi egli, che le apparenze

di queste flogosi alquanto differivano da quelle che si osservano allorquando si tratta di una infiammazione semplice, p. e., una peripneumonia, s' indusse perciò a nuove indagini, per le quali egli potè arrivare a scoprire che coteste flogosi splancniche sono effetto di una partecipazione ed irradiamento di una flemmasia originariamente esistente nello spinal midollo, delle quali i primi a risentirne e parteciparne gli effetti sono i vasi precordiali, ed il sistema della vena porta, quindi i visceri. Infatti, si suol trovare la midolla spinale ora indurata ora erosa, i suoi involucri injettati e crassi, emorragie, o raccolte abbondanti di siero nello speco vertebrale. Da ciò si spiegano chiaramente i sintomi delle perniciose tetaniche, epiletiche, cataletiche, e vedesi anche, come comunicatasi l' infiammazione ai plessi cardiaci, polmonali, abdominali, ne debbano succedere le asmatiche, le pleuritiche, le coliche, le subcruente, le emetiche ec. « Dopo tanto, sono sue « parole, ne verrà giusto argomento a provare, che « dette forme perniciose dipendono da un maggiore o « minor grado di associata spinitide.

Conchiude quindi a buon dritto l' autore, che per un accurato esame, e dell' opere degli antichi autori, e delle cause e dei sintomi, e del metodo di cura, e dell' anatomia patologica, la flogistica complicazione nelle intermittenti perniciose è un fatto incontrastabile. Per ciò che riguarda poi alle terapeutiche conseguenze riporta il seguente giudiziosissimo passo del *Torti* « *Vix tamen possibile eas ullo temeritatis stigmate* « *posse notari, si cautionibus luculenter expressis a* « *viro temperanter fidenti in actum deducatur. Suffi-* « *ciat ergo non pusillis quidem, neque audacioribus,*

« *sed moderatis tantum, et cordatioribus lumen ali-*
« *quod praetulisse.* »

Ma, non solo il sig. dott. *Puccinotti* ha riconosciuto questa verità, ma sì pure il francese sig. *Itard* nella Memoria che già enunciammo, osserva che la maggior parte dei pratici già avvertirono, che un infiammazione qualunque era atta ad eccitare dei forti accessi di febbri intermittenti. Da questi fatti già abbastanza conosciuti, e dalle recenti scoperte sulle cause delle febbri continue, egli pensa che come queste possano anche le intermittenti dipendere da flogosi acuta o cronica di qualche organo importante, non riconoscendo egli nell' intermittenza che una modificazione di poca entità. Pensa quindi l' autore, che nell' infiammazione del cervello o delle sue membrane, consista la causa prossima di quelle intermittenti perniciose che affettano specialmente le funzioni mentali, e cita qui la bellissima osservazione del prof. *Comparetti.* Apparisce dalla storia del prof. Padovano, che un ammalato di febbre intermittente, trattato ora coi salassi or coi purganti, or con la china ad alte dosi, si sospendeva solamente per qualche settimana il parossismo. L' accesso ricompariva poscia con vivissimi dolori al lato destro della testa, ebetudine, insofferenza del più legger rumore, e della luce la più debole, dolore intensissimo al meato uditorio. Dopo qualche anno che la malattia avea durato, si osservò un piccolo tumore nel fondo dell' orecchio d' onde scolava una materia purulenta biancastra non fetida. Dopo questo la febbre diminuì progressivamente, nè più ricomparve.

Riporta anche un' altra osservazione sua propria analoga a quella testè citata. Un ammalato ebbe cin-

que attacchi di febbre due volte continua, e tre intermittente, sempre con delirio, con cefalalgia, e movimenti convulsivi, e questi erano sempre prodotti dall' interna infiammazione dell' orecchio, la quale o per simpatia, o per continuità di parti s' era propagata alle meningi, e fors' anche alla massa cerebrale. Ma questi fatti altro non proverebbero se non che l' irritazione simpatica esercitata sopra il cervello da qualche organo infiammato, è capace di associare alla febbre, o continua od intermittente, il delirio, i movimenti convulsivi, il sopore ec. non già che per affezione idiopatica si producesse altrettanto. E questo appunto egli ha voluto provare con quattro osservazioni anatomico-patologiche, che qui riferisce. Nella prima di queste contiensi il caso di febbre intermittente sopravvenuta alla frattura dell' osso parietale. L' ammalato morì comatoso al secondo accesso, ed aperto il cadavere trovarensi le meningi infiammate coperte di un trasudamento puriforme, e la sostanza cerebrale, che corrispondeva alla piaga, bruna, e disorganizzata. Nelle altre tre osservazioni ci dà la storia di febbri intermittenti sempre accompagnate da cefalagia, delirio, sopore. Alla sezion dei cadaveri trovossi l' aracnoidea rossa ed inspessita, ed in due casi v' avea anche effusione di siero purulento nei ventricoli laterali del cervello.

Fa poi veramente meraviglia, come il dotto autore dica che il piccolo numero dei fatti, che egli riferisce in questa Memoria, sieno atti a provare, che un' acuta infiammazione o cronica del cervello possa dimostrarsi coi sintomi di una febbre intermittente. Se egli avesse letto parecchi autori antichi e moderni, ben di leggieri

si sarebbe convinto, che tali osservazioni non sono poi in così scarso numero, come egli crede.

Abhandlung über die äusserliche Anwendung des Kalten Wassers *zur Mässigung des Fiebers.*

Dissertazione sull' esterno uso dell' acqua fredda per moderare la febbre; di Antonio Frôlich, *I. R. medico di Corte, ec. Memoria coronata, ec., ec.* (1).

Avea già pubblicata il ch. dott. *Frôlich*, l'anno 1818 una dissertazione su tal subbietto, la quale fu da me lo stesso anno dalla tedesca nell' itala favella recata. Il medesimo autore un' altra alla luce ne diede sullo stesso argomento l' anno 1821, che riportò il premio di cinquanta zecchini dalla Medica Commissione di Berlino assegnato a quella, che scritta sulla base di lunga, matura sperienza e di accurate osservazioni si sarebbe segnalata.

Dopo di avere l' autore addotti gli sperimenti felici fatti dopo il *Currie* da motlissimi medici coll'acqua fredda per via di aspersioni, bagni e lavacri nella febbre scarlattina, nei tifi, riferisce i suoi propri coronati del più avventurato successo.

Un fanciullo di quattro anni, il dì 16 di giugno 1817,

---

(1) *Articolo comunicato da sig.* Rondolini, *medico in Trieste.*

ammalatosi da scarlattina minacciante un esito funesto, con polso battente centoquaranta due volte in un minuto, con cute assai secca ed ardente, con angina gagliarda posto sovra, una materasso fu tutto con acqua fredda lavato, sotto il quale lavamento l' esantema lungi dall' essere svanito anzi più rosso si mostrò con mitigamento di tutti i sintomi violenti. Dopo una mezza ora, rinnovellato essendosi il calore, ed il frequente battimento del polso, fu replicato l' universale lavacro con acqua della temperatura di sessanta cinque gradi sino ad un notevole rinfrescamento; calmaronsi di nuovo i gravi accidenti, tranquillo divenne il fanciullino, persistette l' esantema, scemossi l' ardore di quarantaquattro gradi, si sminuì la frequenza del polso di ventiquattro vibrazioni, dormì mezza ora il paziente. Dopo cinque ore risalì il calore a cento e quattro gradi, cento e quaranta volte batteva il polso. Messo fu l' infante nel bagno della temperatura di sessanta cinque gradi, e vi si lasciò quasi un minuto, onde ottenne un totale refrigerio. Dopo di che, straordinariamente tutte le circostanze si emendarono. Il dì vegnente, a cagion di nuovo insorto ardore si ripetè la bagnatura due fiate ancora alla temperatura di gradi novanta cinque, ed egli ai 20 di giugno senz' altre medicine perfettamente era guarito. Cadde in foggia di squame l' epidermide; e nessuna gonfiezza conseguì.

Una zitella, di anni dieciotto, inferma nel mese di luglio 1818, nel terzo dì dell' attacco febbrile si affacciarono tutt' i segni di una mortale febbre scarlattina; era il calor di cento e sette gradi, cento quaranta volte vibrava il polso, asciutta e ardente era la derma, a quando a quando ferneticava la malata. Spogliata e

posta nel bagno, temperatura gradi sessanta, e per cinque minuti vi rimase; funne ottimo l'effetto, si temperò l'ardor di quattro gradi e mezzo, ne seguì la traspirazione, continuò l'esantema, si dileguò interamente il delirio. Scorse alquante ore, ridestato essendosi il calore con arida cute, fu lavato ignudo tutto il corpo. Alle nove della notte ardore, siccità, frequenza di polso, di bel nuovo presentaronsi, e tratto tratto delirava la paziente. Il termometro indicava cento e cinque gradi, cento e quaranta erano le pulsazioni dell' arteria. Per due minuti si adoprò il bagno della temperatura di sessantacinque gradi. Il dì seguente, alle ore tre del mattino si replicò la fredda lavazione ed alle nove trovò il dott. *Frölich* l'inferma notevolmente migliorata: erano cento i gradi del calore, novanta sette i battiti del polso; nel bagno della temperatura di gradi novanta riporre la fece, e ve la tenne un quarto d'ora. In seguito, tre volte ancor bagnolla nella temperatura di novantacinque. Nel quarto giorno enfiaronsi le ghiandole del collo, ma leggieri rimedj ne tolsero il gonfiamento in breve tempo. La donzella senz' alcun sinistro evento ricovrò la sanità. Non le fu ordinato medicamento alcuno.

Una fanciulla, d'anni tre; fu nel mese di luglio da febbre scarlattina investita; il quarto dì grave era il male; non avea seco il dott. *Frölich* il termometro, ma il cuocente calore, e la pelle secca chiedevano freddi lavamenti; entro trentasei ore fu due fiate con acqua fredda, e due con tiepida lavata; presto e del tutto ricomparve la salute.

Una damigella, della età d'anni dodici, il dì 22 febbraio 1819 si ammalò, e il terzo dì rosseggiò di scar-

lattina il corpo con sintomi assai imponenti, e con forte affezione della gola. Nell' incominciamento del male prese una mistura salina onde serbar libero il ventre. Il calore montava a gradi cento e cinque, numeravansi cento e quaranta battute di polso, asciutta era la pelle, irrequieta la malata. Bagni per tre minuti della temperatura di gradi sessantadue. Minorazione del calore di tre gradi, centoventiotto pulsazioni. Manifesto alleviamento sino al giorno susseguente, in cui crebbe il calore. Reiterazione del bagno di gradi sessanta pello spazio di quattro minuti. Rispose il successo alla espettazione. Dopo pranzo, calor di gradi novantasette, polso pressochè normale, molle la cute, tranquilla la inferma, brama di cibo. Bagno calduccio ancor una volta. Si staccò la cuticola a squamette. Il dì sette la donzelletta parte per la patria. Dietro alle date notizie tumefazione nessuna.

Una nobile puttina, di anni sei, il dì tredici giugno 1819 compresa venne da malattia. Chiamato il dottor *Frôlich* il dì sedici trovolla vicina a morte. Febbre scarlattina con corteggio di tutti i malvagi sintomi, e con dolentissimo infiammamento delle fauci. Calore di cento e sette gradi, polso battente cento e sessanta volte, delirante la malata. Si fece ricorso al bagno di cinquanta sei gradi per quattro minuti, duranti i quali asperso le fu il capo con acqua fredda. Il vaneggiar immantinenti cessò, il dolor di gola alleggiossi, cheta divenne la paziente, seguì una scarica di ventre, l' ardore si abbassò di cinque gradi, si rallentò la celerità del polso di dieci battute. Avendo il calore nella seguente notte preso aumento, lavaronla i genitori con dell' acqua allor allora al pozzo attinta. Il dì diciassette stava

ella meglio alquanto, ma scevra non era di periglio. Mostrava il calor cento e quattro gradi, dava il polso cento trenta cinque battimenti, arsa era la cute. Bagno per quattro minuti, temperatura, gradi sessantacinque. Tutto prese miglior aspetto. Replicati i bagni ancor tre volte entrò l'inferma in piena convalescenza. Tumefatte le ghiandole del collo, all'uso di alcuni rimedj si sciolsero ben presto.

Il dì 15 luglio 1819, un nobile fanciullo di dieci anni attaccato fu da febbre ardita, e una risipola per la faccia si diffuse, la qual in brieve crebbe a tal segno, che erano affatto le palpebre serrate. Il dottor *Frölich*, il terzo dì chiamato, carco di coperte lo vide, col viso tutto quanto bendato. Considerabile il calore, arsezza di pelle. Via tostamente gittate le coltri, prescrisse egli la lavatura con acqua fredda di tutta la la risipola da farsi ogni due ore. Schiuse restaron le finestre, ed entro quattro giorni fu rimesso intieramente in salute il donzelletto.

Il dì 31 ottobre 1817. Principiò l'autore a trattare un nobil uomo di anni 23, affetto da mania già da due anni, la quale sempre più peggiorato avea sotto l'uso d'irritanti medicine. La derma sommamente arida, ed il sistema vascolare molto eccitato dierongli sicura indicazione del freddo metodo. Gli fece cotidianamente rovesciar due volte addosso una mezza urna di acqua, tal quale venne dal pozzo. Ne fu l'esito, con pochissimi nel tempo istesso in uso tratti rimedj, così favorevole, che dopo sei settimane, ristabilite perfettamente le mentali funzioni, si portò a casa sua. L'anno 1820 godeva esso di sì buona salute, che tale avuta non ebbe giammai.

L' anno 1819, un uomo di 32 anni, dopo un alquanto eccitante genere di vita divenne tristo, di viver sazio, tutto in se stesso concentrato; era privo di sonno, avea secca la pelle, ed il sistema de' vasi in esaltata azione. Somministrogli il dott. *Frölich* delle medicine aperitive, gli fece aspergere giornalmente la testa con acqua fredda, ed inoltre condurre lo fe' sovente all' istituto di nuoto. Già dopo due mesi tutto illare intraprese egli un viaggio, e divenne un consorte, ed un padre avventurato.

Nello stesso stato, un' altro gentiluomo di anni 45 si trovava, il quale l' anno 1818 dall' autore chiese soccorso. Gli prescrisse questo alcuni refrigeranti farmaci, e consigliò che ogni giorno nel fiume, finchè il permetteva la stagione, si bagnasse. Diligentemente bensì i medicamenti egli usava, ma risolvere non si poteva all' adoperamento dell' acqua fredda, e restò infermo un anno intero. L' anno 1819 trasse nel suo giardino acqua dal pozzo, vi scese, ed immerso sino al petto per tre ore vi rimase. Trovato, indi fu estratto, e guarì.

Un altro nobil uomo, di anni 36, dalla medesima melanconia era travagliato con cute asciutta. Gli commendò l' autore, l' anno 1819, di far uso giornaliero, il tempo favorendo, di bagni di acqua corrente; adempì il malato a cotal suggerimento, e risanò.

Di tanta efficacia è mai sempre il freddo metodo, quando l' indicazion lo domanda.

Un ragazzo, di otto anni, fu il 9 novembre 1819 da violenta febbre sopraffatto con tosse e infreddatura. Il dì seguente si mostrò la rosolia con dolore di capo, ed asciuttezza di pelle. Fu in presenza del dottore

iterate volte bagnato con fredd' acqua da capo a piè. Molle, e traspirabile diventò la cute, mitigossi la febbre, e dopo quattro giorni ei fu dal male liberato.

Una giovane, di anni 23, fu il dì 28 novembre 1819 dallo stesso esantema con febbre impetuosa attaccata. Finestre spalancate, bevanda fredda, replicati lavacri richiamarono prontamente la salute.

Un' altra, di anni 14, era nel medesimo caso. Febbre veemente, e tosse tormentosa si unirono alla rosolia. Fredde, più fiate ripetute, lavazioni, vinsero il male in pochi giorni.

Due ragazzini fratelli, uno di sei, l'altro di quattro anni, infermi, furono dal dott. *Frólich* veduti il quinto dì. Entrambi ardenti, con secchissima superficie del corpo, il più giovane continuamente delirava. Il termometro nel primo notava cento e cinque, nel secondo cento e sette gradi. Entro ventiquattro ore, sei ed anche sette volte, giusta le circostanze, furono con acqua fedda lavati, e il più piccolo fu anche per un minuto attuffato due volte nel bagno della temperatura di gradi cinquantadue. Vietò l' autore di scaldare la stanza, ed amendue con istupor de' genitori restituiti furono alla salute.

Un nobile giovinetto, di anni quattordici, nel mese di novembre 1819 fu da febbre scarlattina assalito. Trattamento caldo, retrocedimento dell' esantema, indi siccità dell' organo dermoide, delirio, inquietezza somma, lozio pallido, il malato in pericolo estremo. « Si appigliano i medici al mio metodo; si lava con acqua fredda il corpo tutto, si mantiene fresca la camera, in cui l' egro giace, ed eccolo strappato al periglio, e ridonato ai genitori. Cadde la pellicella senza suc-

dere ghiandolare tumefazione. L' illustre padre desiderò, che a pubblica cognizione cotesto fatto si rendesse. »

Il di 25 febbrajo 1820, chiamato visitò il dottore *Frölich* una nobile signorina di anni quattordici. Oltraggiata era ella da febbre nervosa in sommo grado; perduta avea il medico ordinario ogni speranza di serbarla, il qual impiegati ebbe i consueti esterni, ed interni stimolanti rimedj. Capo dolente, fuor di se stessa l' inferma, nera la bocca, secca e fessa la lingua, tosse frequente senza sputo, polso celere, e debile, smodata diarrea, meteorismo in alto grado, la pelle asciutta, di petecchie, e di miliari grenita. Posto il termometro sotto le ditella ascese il mercurio a cento e un grado; cento e quaranta erano i polsi. Sotto tali infauste emergenze vicina a morte giudicata egli l' avea; pure cimentar volle il bagno freddo della temperatura di sessantacinque gradi, in cui ignuda fu riposta, e lasciata per cinque minuti. Presenti, oltre i genitori, varj altri vi furono, nonchè i domestici. Dopo il bagno, presente era a se medesima l' inferma, e visibilmente sollevata, tranquillo sonno seguì di più di un' ora. Ritornato il calore, e il seccamento della pelle sino al terzo dì, praticato fu cinque volte il bagno della sovraccennata temperatura. Al fine del giorno terzo salva videsi la malata, e nel quarto dichiarata fu convalescente. Si arrestò il corso di ventre, disparve il tumor abdominale, si sedò la tosse, sciolsesi lo sputo. Tranne la radice di columbo in picciole dosi, non fu fatto uso più di alcun'altra medicina; era acqua fredda la sua bevanda. Stese il padre un' attestato della verità di cotesta narrazione.

Il dì 27 marzo fu colta da malattia la sorella di anni tre. Aveva ella da alquanti giorni un secco ardore, ed una somma inquietezza; non erasi però sviluppato ancora alcun carattere di precisa forma morbosa. Con replicati lavacri di acqua fredda, e coll'accesso di aria fresca, entro sei giorni, senz'alcun farmaco, se una lassativa mistura si eccettui, ripres' essa il suo ben essere.

Una signora, di anni 30, chiese il dì 6 giugno consiglio dall' autore; immersa ella era in una profonda tristezza, lagnavasi di bollimenti di sangue, avea una inquietudine notte e giorno senza motivo. Siccome la periferìa del corpo offriva una incessante siccità, ordinò egli, che sul capo ogni dì due volte dell' acqua fredda le si versasse. La sua medicina consisteva in un blando sale purgativo. Un eccellente effetto se ne trasse, cosichè, scorsi cinque mesi, sana ella era, contenta e lieta.

Il dì 16 di giugno fu il dott. *Frölich*, pregato da un suo collega di visitar una sua paziente, una fanciulla di anni sei. Febbre scarlattina con apparecchio di sintomi minaccevoli. Bagni sei, entro due giorni, nella temperatura di ottanta gradi *Fahrenheit* per cinque minuti, finestre sempre schiuse, una mistura salina. Ristabilimento a capo di ore trentasei.

Un chirurgo di cinquant' anni assistendo, nel mese di aprile 1820, una malata tifosa, da lei contrasse il male. Fu questo combattuto co' soliti rimedj, ma il nono dì deposta avevano i medici ogni speme di salvezza. Si tentò alla fine il bagno fresco pello spazio di diecisette minuti, nel quale già grande sollievo sperimentò l' infermo. Vi fu la sera posto di bel nuovo.

Scampò da morte, e in pochi giorni si riebbe. È a notarsi, che l'ammalato era scosso da gagliarda tosse, ed avea degli sputi cruenti, i quai malori dopo i bagni freddi totalmente cessarono.

Cotesto cerusico fu ricercato per una puttella, di anni sette, avente una febbre nervosa con sintomi mortali. Propose il bagno freddo; vi acconsentirono i genitori; per quindici minuti vi si lasciò dentro la malata, ed acqua fredda le si diede per bevanda. Il dì seguente un altro bagno. La febbre si estinse, le petecchie disparvero, il ventre timpanitico si abbassò, e nel quinto dì dalla applicazione del primo bagno si diede bando a ogni timore.

Il dì 1 febbrajo 1821, alle due del mattino, fu il dott. *Frôlich* pregato di portarsi a un nobile puttello di anni dodici. Il dì 28 di gennajo, dopo una passeggiata fatta coll'illustre genitore, ei si querelava di dolore di gola, a cui il vegnente dì si associò il vomito, e la diarrea. Il terzo giorno, notabile febbre, apparizion dell'esantema scarlattino. La seguente notte travagliosa, ardor eccessivo, polso frequentissimo, testa aggravata, schinanzia accresciuta, derma affatto asciutta. « Sotto cotali circostanze trovai opportuno il freddo metodo; abbracciarono i medici la mia proposizione. Steso il malato sovra un materasso, fu da capo a piè lavato con acqua fredda della temperatura di sessanta gradi dallo stesso sig. *Frôlich*. Innanzi al lavacro era il calor di cento e cinque gradi del termometro *Fahrenheitiano*, cento e quaranta erano i polsi. Dopo di quello, calor di quattro gradi minore, polso di ventiuna battute men frequente. Fu l'infermo rimesso ristorato di molto nel suo letto. Verso le sette del mat-

tino aumento di calore, e del novero de' polsi, siccità della cute. Si replica il lavamento: qualche moderazione dell' uno e dell' altro, refezion dell' ammalato, cessazione della cefalalgia, libertà dell' alvo, più vivace colore dell' esantema dopo ogni lavazione. Il dì 5 febbrajo notte tranquilla, calor del corpo normale, ottanta sei battiti di polso. A motivo dell' affezione delle fauci ancor molesta fu cinto il collo con caldo cataplasma, ed una tiepida bagnatura adoperata; cesse il dolore prontamente a tai soccorsi. Il medicamento fu il calomelano in picciole dosi dal medico ordinario prescrittogli. Nel dì 5 febbrajo piena convalescenza, grande appetito, e immune rimase il nobil ragazzino da tutte le conseguenze di tal male. »

Il dì 12 settembre 1820, vide l' autore un fanciullino di anni tre trattato già da quattro giorni con argomenti riscaldanti. Aveva egli una scarlattina maligna con angina, e con sopore, e nel letto continuamente dimenavasi. Avendo il padre perduto un figlio per lo stesso malore, ed un altro con pravi ulceri alla gola giaciuto essendo sei settimane infermo, pronto fu ad accordare il freddo metodo. Calor di cento gradi, cento e trenta pulsazioni, secca la pelle. Aperte sino alle nove della sera lasciate furono le finestre, tolte le gravi coltrici, e fu sottoposto l' ammalato al lavacro con acqua fredda della temperatura di gradi settanta, il qual ripetuto fu parecchie fiate. Dopo tre giorni passò il pericolo, e a rifiorir cominciò la salute.

Una giovinetta, di anni dodici, avea la scarlattina da due giorni di non maligno carattere, ma da non lieve dolore di gola accompagnato. A cagion del caldo trattamento l' autore temeva, che il mal non s' inasprisse.

Levate le coperte, bere le fece dell' acqua fredda. Era il calor di novantaotto gradi; cento e dieci erano le pulsazioni; peraltro libero era il capo, cheta l' inferma. Fu più volte colla temperatura di gradi ottantacinque lavata. Passati tre giorni, il male sparì senza aver lasciato dietro a se alcuna ghiandolare enfiagione.

Narrò all' autore un suo amico medico di aver veduto un infermo cittadino, per cui, detto gli fu da chi chiamollo esser vano ogni soccorso; e in fatti, da fierissimo tifo giacente lo trovò. Animato dal risultamento vantaggioso dell' uso dell' acqua fredda sotto la direzione del dott. *Frölich* in una malata, del quale ei fu testimonio, lo tentò. Due ore dopo le aspersioni fredde potè il malato facilmente rizzar il busto nel letto. Ordinò il medico la replica del rimedio, e dal luogo partì, dov' era di passaggio, quindi dir non seppe all' autore quai progressi fatti avesse il migliorare. — Oltre questi addotti esempj molti e molti altri, il dott. *Frölich* dice, che allegar potuto ne avrebbe della efficacia dell' acqua fredda, o tiepida, anche appo povera gente senz' averne perduto alcuno, e senz' aver veduta alcuna infausta conseguenza, e tanto più ne riluce, soggiungne egli, il sicuro effetto, che assai di rado furono de' medicamenti impiegati, e questi assai leggieri, o di nessuna attività. Termina il capitolo dicendo; *imparziali, ed esatte sperienze confermeranno a cotesta inclita Accademia la verità de' miei rapporti.*

L' uso del termometro appo i malati, avanti e dopo l'applicazione dell' acqua fredda, secondo le osservazioni ed a giudizio dell' autore, è il seguente. Ad ogni infermo da febbre acuta senza eccezione, ed anche nelle topiche affezioni, se presente non sia indizio alcuno

di suppurazione, di disorganizzazione, o di altri già vecchi mali, tien' egli il termometro per dieci a sedici minuti sotto le ascelle del malato, e cerca di evitare, che fresc' aria esterna abbiavi accesso. Quando il termometro accenna un calor di gradi novantotto con asciuttezza della cute, non trova esso dicevole l' acqua fredda, ma fa replicatamente lavare, ogni qualvolta è arida la derma, il corpo tutto con acqua tiepida di 90 gradi *Fahrenheit;* il qual metodo molto bene favoreggia la traspirazione, ed iscema l' eccedente calore e fa porgere al malato di tempo in tempo una tazza di the aromatico. Se il termometro nota novantanove, sia la temperatura dell' acqua pe' lavamenti di gradi ottantacinque; se cento, la sia di settantacinque o pel lavacro, e per lo bagno di mezzo o di un minuto. Calor di cento e uno domanda sessantacinque a settanta gradi di temperatura pel bagno, che sarà di un minuto o due.

Ardor di cento e tre si dissipa parimenti con sessanta a sessantacinque, se i pazienti per sei od otto minuti lavati vengano, o per due o tre minuti bagnati. In quello di cento e quattro rimarranno nel bano tre minuti o quattro, temperatura di sessanta. S'essa è di cento e cinque durerà il bagno minuti due o tre, temperatura di cinquantacinque. Cento e sei abbisognano di quaranta. Cento e sette a cento e otto di trentacinque a quaranta per uno, due o tre minuti. Di rado sale il calore oltre cento e otto; pure in febbre scarlattina di cento e dieci a cento e dodici un pajo di volte l' osservò : nel qual caso sono i bagni di trentacinque a quaranta, per tre a quattro minuti, necessari. Non sempre si può aver l'acqua giusta il

desiderio; allorchè quindi d'uopo ne sarebbe di una piu bassa temperatura, nè ottenerla si può, fa l'autore in una più alta lavare gli ammalati, o immersi nel bagno li lascia finchè sono eglino rinfrescati, e giunse così al suo scopo, e nulla monta perciò, in quanto al pratico giudizio, che di alquanti gradi maggiore sia o minore la temperatura dell' acqua. Dà frattanto la sperienza la regola, che debba essa essere tanto più fredda, quanto più esaltato è il calore del corpo. In un più lieve grado di ardore molto si effettua con iterate lavazioni, ed eziandio in un più forte si affretta colle stesse la convalescenza; debbonsi però a lungo continuare; siasi soltanto attento a quel punto, in cui l' asciutto ardore si ridesta. Il senso esterno del malato non debb' esser di misura; ma s' ei prova un freddo interno, fa di mestieri di tostamente prosciugarlo e di ricolcarlo al letto. L' intervallo fra l' uno e l'altro febbrile calore, è incostante. Talor di una mezza ora, ma altresì di cinque e sei ore il dott. *Frô'ich* notollo. L' attenzione del medico quì richiedesi. Nella scarlattina suole il calore riedere più presto, che nel tifo, e nelle altre febbri acute, e a grado più alto s' innalza; non è egli rara cosa il trovarlo di gradi cento e cinque, e di cent' otto. Nel tifo assai di rado arriva ai cento e cinque; nella febbre nervosa rade volte ai cento e tre, ma di ordinario esso è in questa di più lunga durata. Nelle febbri biliose due sole fiate alzato ai cent' otto si offerse al nostro autore, non però lunga pezza si è sostenuto, ed è più variabile che nel tifo e nella scarlattina. Nelle febbri intermittenti arriva il calor, poco avanti il sudore, tal fiata ai cento e sette a cent' otto, ma subito che incomincia il sudor a comparire, sull' istante si ammorza, il che dimo-

stra, ch' esso è un vero refrigerante processo. Che vi abbia delle febbri, ove il calor appena ai novantanove giunge, e che colla traspirazione alterna, è cosa nota, ed in esse de' leggieri eccitanti sono al loro luogo, e nocivo sarebbe il freddo metodo.

I versamenti, con dieci sino a trenta boccali di acqua fredda, procacciano pronti e salutevoli effetti sovra ogni dire, quand' oltre l' ardor immoderato, e al sommo asciutto, vi è perturbamento di mente, e petecchial espulsione; non meno eccellenti essi sono nelle diuturne malattie, ove il sistema dermoide secco sia costantemente, ove quello delle arterie sia in forte azione, nè indizj si affaccino di viziature organiche, di suppurazioni, o d' indurimenti. In tutti gli altri casi suppliscono i bagni freddi l' effusione, come anche le semplici lavazioni, se il calor non eccede. Quante volte abbiansi ad impiegare in un ammalato, lo insegneranno le circostanze, vale a dire, il ritorno del secco ardore. L' osservazione però è certa, in generale, che nella febbre scarlattina giocoforza è di spesse volte replicar il rinfresco. In alcuni infermi ne bastarono al dott. *Frölich* due o tre per fugare onninamente il male, in altri ve ne vollero, entro quarantotto ore, sei, otto, dieci per ottenerne lo scopo. Se dopo l' ultimo, entro sei, od otto ore, l' ardor non si riaccende, ed incomincia il normale calore, se molle addiventa la superficie del corpo, traspirazione appare, o prorompe un sudore, la vittoria è sicura, e l' infermo alla convalescenza è incamminato. Qui un pajo di caldi lavacri o bagni di navantadue, o novantaquattro gradi *Fahrenheit* prestano ottimi servigj. Fatto ciò, lo fa l' autore riporre in caldo letto, e due tazze di the aro-

matico gli fa trangugiare. Dopo un tal provvedimento, se il sonno non riviene, ricorre a picciola dose di oppio, il quale, quantunque alcuni medici nella veglia durante l' ardore, e la secchezza l' abbiano proposto, mai vid' egli apportar un qualche giovamento, anzi ogni volta accrebb' esso e l' uno e l' altra. Quando in acute infermità, presente anche se sia grande calore, umido è il corpo tutto, od anche madido di sudore, tralascia egli l' uso dell' acqua fredda, o tiepida, ma si attiene solamente ai blandi stimolanti, e così parimenti procede, se i pazienti con calda cute di un interno brivido si lagnano. Se tosse, soccorrenza sono manifesti accidenti dello stesso morbo, ei non si lascia da questi atterrire, e il freddo metodo, l' indicazione ricercandolo, adopera, nè mai ebbe motivo di pentirsene.

In cronici mali, segnatamente nella principiante, o gia formata mania, in cui è quasi sempre secca la derma, costipazione di ventre, duro il polso e le più fiate pieno, debbonsi, nello spazio di quattro o sei settimane, giornalmente due volte trenta o quaranta boccali di acqua fredda rovesciare sul capo, che si sparga per tutto il corpo. Prescrive il dott. *Frôlich* inoltre de' medicamenti rinfrescanti, o bevande, e gelati; proibisce tutti i cibi aromatizzati, ed ogni riscaldante pozione, e fa trattenere il malato all' aria fresca. Con sua somma meraviglia vid' ei più fiate ammendarsi prontamente il male, sciorsi il ventre costipato, ristabilirsi la traspirazione, l' animo tranquillarsi, ed entro sei od otto settimane l' infermo guerito.

Nel tifo, la fredda esterna temperatura, se indicata, è grandemente sollevante, e riconoscer se ne dee ezian-

dio nelle vere ipersteniche malattie, con o senza locale affezione, purchè tengansi lontani gl' irritanti, il buon successo. Nelle febbri biliose, e nervose la continuata fredda temperatura è men utile, perchè il calor del corpo vien' indi troppo abbassato, e l' ardor inoltre di rado tanto dura, quanto nel puro tifo, o nella febbre scarlattina, o ne' morbili. In ogni caso, preferisce l' autore a quella i bagni, i lavacri, o le aspersioni, perchè la loro applicazione è più in poter del medico, il qual guidato da principj può ne' singoli casi stabilire, quanto tempo il refrigerio sia necessario.

Nell' ardor assai asciutto nemmen il filo d' aria medesima una co' lavamenti mai nocque, finchè i pazienti venivan invasi da un senso di ribrezzo. Quando questo si fa sentire, più caldamente coperti gl' infermi uso fanno di un the aromatico, e avvien di rado, che non siegua il sudore domator di tutti i sintomi, e per lo più altresì la convalescenza si appressa. Le lavazioni con acqua fredda o i bagni vanno colla fresca temperatura dell' aria in tanto d' egual passo, in quanto che questa ultima non può aver influsso più lungo tempo di quello, di cui d' uopo è per lo moderamento della febbre, cioè, finchè il termometro dimostri il normale grado di calore, il qual quell' esser sembra, ch' è in istato di vincere la presente malattia, o per dir meglio, il qual toglie ogni sospetto d' interni guasti delle organiche parti, che sì di leggieri nascono sotto gagliardo, secco ardore, e celere polso. Sebbene propriamente le effusioni dal *Currie* in tutti i casi proposte solo nel grave tifo, in scarlattine febbri al sommo perigliose, ed in ispecialità in veemente affezione encefalica, e in fine in alcune croniche infer-

mità prestino un segnalato vantaggio, saprà il medico, che penetrato abbia nel vero spirito di questo modo curativo, appo il letto del malato cogliere modificazioni, e nel suo piano di cura con prudenza procedere riguardo alle medicine, che fosser necessarie, se vuol egli nella pratica di cotal metodo essere felice. Debb' ei gittare uno sguardo generale sovra tutte le influenze, e saper adequatamente distinguere, quali a questa cotanto commendevole terapeutica maniera corrispondano.

Al comparir delle febbri, precipuamente delle tifose, ed esantematiche, un semplice fresco trattamento è prodigioso, come al contrario gl' interni stimolanti mai sempre la malattia inacerbano, ed in parecchi casi la rendono mortale. Ove il medico assicurato siasi, essere stata una febbre tifosa da contagi generata, se egli tosto allo scoppiar dell' ardore fa bagnare l' ammalato due minuti, e fa rinnovellare il bagno giusta le emergenza, viene il tifo nel suo nascere soffocato; ma il più bel trionfo innanzi al mondo ei riporta, quando già il periglio pervenne al sommo grado, e serba l' infermo in pochi dì, ciò ch' ei può l' usanza, ed il pregiudizio deponendo.

Nella maggior parte de' casi all' autore offertisi, e in cui all' acqua fredda, presente una precisa indicazione, ebbe ricorso, tutti i tonici, e gli eccitanti argomenti posti furon da parte, e solo acqua fresca, o fredda, od una limonea servivano di bevanda, tenevansi gli infermi in camere freschette con leggiere coperture, e il piano di cura, coll' attenzione che tutto allo scopo medesimo tendesse, si osservava. Molti seguaci del freddo metodo nelle febbri acute non si trovarono così

bene nel praticarlo anche dietro una convenevole indicazione, del che ben facilmente si può dare lo schiarimento. Porgevano nello stesso tempo ai malati riscaldanti rimedj, affiggevano loro de' vescicanti, caldo esser doveva l'ambiente della stanza, di coltri gli aggravavano, quindi dopo un così insano procedere non potevano ciò conseguire, che il dott. *Froelich*, ed altri sperimentato aveano, i quali alla cura refrigerante in tutta la sua estensione attenevansi, e la continuavano finchè il calor del corpo ridotto al normal grado, o sotto a questo sceso fosse, dove soltanto era bisogno di alcuni stimolanti presidj. Nelle caparbie diarree, le quali però non si aumentavano, nella tosse assai insolente, in mancanza di sonno, dopo il refrigerio procurato all'infermo, debbonsi trarre in uso alcune poche medicine ai sintomi adeguate, i quali però agevolmente per lo più si dissipano. In casi più gravi al male la stitichezza si accoppia; due o quattro grani di calomelano con dello zucchero operano presto e con sicurezza. Infallibili indizj di convalescenza sono cessazione del vaneggiamento, lingua umida, traspirazione ristabilita, inclinazione al sonno, polsi più rari, ardore ammorzato. D'ordinario ella dopo ventiquattro, o quaranta ore comparisce.

Rispettivamente ai polsi fece l'autore, durante e dopo l'uso del freddo metodo, le seguenti osservazioni. Nel tifo già sviluppato trovasi il polso appo gli adulti di cento e venti sino a cento e trenta vibrazioni in un minuto, le quali, d'ordinario, riguardo alla durezza e pienezza, come nessun pratico lo ignora, sono varie assai. Tosto dopo un completo rinfrescamento sogliono esse di 10 a 15 sminuirsi, il che

non vale ad effettuare alcuna medicina; questo fenomeno però non è costante. Vide il dott. *Froelich* alcuni, il cui polso dopo tal pratica non si corresse sensibilmente, e la celerità del quale minorò appena dopo di aver quella più fiate replicata. Ben attento egli a ciò, trovò, che quando la minorazione del numero de' polsi a quella del calor corrispondeva (e tale ne è per lo più il caso) l'infermo più presto avviavasi alla salute, sebbene di que' malati, in cui la frequenza del polso sussisteva, nessuno al male è succumbuto. La durezza del polso segnatamente nelle affezioni cerebrali a rincontro svanisce ogni volta, ed in ispecialità allora quando nello stesso tempo le fredde effusioni sulla testa vengano impiegate.

Negl' infanti batte il polso non di rado nel tifo cento e trenta sino a cento quarantacinque volte in un minuto, ma dopo ogni rinfresco esso rallentasi notabilmente. Nelle febbri nervose rare fiate il polso negli adulti oltrepassa il numero di cento e venti, ne' fanciulli quello di cento e trenta. Lo stesso aumento osservasi nelle febbri flogistiche, ardenti e biliose, negli acuti reumatismi. Eziandio in questi non adegua sempre il moderamento della frequenza del polso quello dell' ardore, e l'evento quel del tifo pareggia. Soltanto nella febbre scarlattina è il polso più che nelle altre veloce, e lo è tal fiata a segno, che a malo stento noverarlo si può. Cencinquanta sino a cento e settanta ne contò sovente i battiti il nostro autore. Precisamente, e con certezza ciascheduna refrigerazione convenevolmente istituita la sua prestezza raffrena nella febbre scarlattina, ma nemmen in questa sempre ne risponde lo sminuimento a quel del calore. Di venti

vibrazioni menomata la osservò, mentre l'ardore di cinque gradi erasi abbassato. Era questo allo stato normale vicino, mentre i polsi erano ancora ratti di molto. In cotal caso la convalescenza è ancora più tarda, cioè per lo più dopo quarantotto ore appena apparisce. Se sotto un insensato caldo trattamento, la esterna flemmasia scarlattinosa sino al cerebro si diffonde, sentesi il polso assai più lento, ma si accresce la sua celerità a misura che quella va perdendosi. Di frequente, iterate fredde effusioni della temperatura di quaranta gradi, ed alquante mignatte dietro le orecchie recano, qualora la gangrena non sia ancora nata, entro sei ore un grande ajuto.

Risultamenti.

Se mente attenta si ponga ai fatti, cui ne porge il metodo di combattere, dietro il primo insegnamento del *Currie*, le febbri colla esterna applicazione dell'acqua, non si dà, dice l'autore, medicina che più prontamente, e con maggior sicurezza l'infermo conduca alla salute, e che in casi di sovrastante pericolo vaglia più efficacemente di questa semplice, e in ogni luogo di leggieri praticabile foggia curativa, a dilungarlo. Merita essa adunque dal pratico medico la massima attenzione. Possono pe' grandi effetti porsi accanto di lei gli emetici nelle pure malattie della zavorra ventricolare, le flebotomie nelle genuine infiammazioni, ovvero nella sanguigna apoplessia, ma anche questi soccorsi debbono in certi riguardi a quella essere posposti. In quel periodo, in cui estremo è il pericolo di vita, si mostra essa più valente, o al certo al par

di quelli somministrati in principio del male, salutare. Con quanta lentezza tutte le altre medicine operino all'ottenimento della perduta sanità nelle febbrili malattie, quando anche sieno del tutto razionali, e con veracemente pratico spirito prescritte, ben ogni medico il sa, e di spesso pur troppo ne venghiamo nella aspettazione nostra delusi, e gl'infermi succumbono. Un vantaggio, che l'acqua fredda, esternamente in una o nell'altra guisa tratta in uso, apporta anche sui migliori medicamenti, è inoltre quello ch'essa nullo debilitante influsso ha sul complesso della organizzazione; dietro ogni altro metodo terapeutico, principalmente nell'evacuante, diaforetico, nella convalescenza rilassamento, fievolezza, ed altri danni si riscontrano. Il freddo metodo adunque non solo più prestamente, e più sicuramente la salute rimena, ma nessuna conseguenza morbosa, nè una lunga convalescenza cagiona. « Voglia ogni medico imparziale, così l'autore, al letto dell'infermo, egli medesimo convincersi di ciò che asserisco, ed ei vedrà, che non esistè finora alcun rimedio in natura, o che trovato non ne fu alcuno, il quale nel suo effetto in emolumento de' nostri consimili, posta una giusta indicazione, avesse l'esterno uso dell'acqua fredda eguagliato o superato. »

Se i popoli, e il pubblico di un luogo, ove il freddo metodo da alcuni medici s'impiega, raccapricciano ad una sì ardita impresa, la credono perigliosa, micidiale, o di indicibili malori produttrice, essi meritano scusa. Costumanze, pregiudizi, quando anche sieno perniciosissimi, ispirano loro di ordinario maggior fidanza, che que' metodi, che strani sembrano, segnatamente, se sono ai consueti diametralmente opposti.

Certo, che gli uomini divengono verso nuovi piani di cura sempre tanto più diffidenti, che la odierna smania di fantasticare in medicina crebbe cotanto, e che coll' andar del tempo quai bolle di sapone questi metodi dispajono. Ma, quando medici, e non di rado di alta fama, l' uso esterno dell'acqua senza restrizione, e senza propria sperienza rigettano, ricusano di dargli la menoma attenzione, lo dichiarano un temerario intraprendimento, debbe ogni tranquillo osservatore di cotestoro stupire, ed aver di essi in certa guisa compassione.

Nessuno, chiunque egli sia, può negare, che in infiniti casi, dal tempo del *Currie* in poi, cotale trattamento non abbia prodigiosamente operato, e non operi; e se anche vi è chi pretenda, che danno indi ridondato sia agl' infermi, in lui solo riposta ne è la colpa, chè non si diede la pena di rintracciar i casi opportuni a tal rimedio, e di appropriarsene il vero spirito. Non può egli opporsi ai fatti al letto del malato, se si prende la cura di vedere e osservare. Cotesta verità sì chiaramente si mostra, che fa svergognare la ignoranza e la calunnia, se ardiscono esse di alzar la testa. Soltanto la più caparbia incredulità, la parzialità, l' accidia, il pregiudizio, forse eziandio falso rossore, cercar possono di sopprimere un metodo, che alla sofferente umanità più vantaggio procura, che molte medicine insieme ad arrecarlene non vagliono.

Vero egli è, che alcuni da gravissima febbre affetti col comune trattamento, con li più forzosi irritanti rimedi di ogni maniera, sì esternamente, che internamente usati, la salute ricovrano, che altri co' salassi, colle sanguisughe, coi lassativi, co' vomitori guariscono.

Ma, esaminino i medici il novero de' risanati colla cura stimolante, e col caldo reggimento, e lo confrontino con quello de' malati all' acqua fredda, o tiepida assoggettati, premesso, che presente stata ne sia l' indicazione; veggano dietro qual metodo più pronta riverdeggiò la sanità; veggano sotto quale la convalescenza più durava, indaghino essi qual di quelli maggior o minore spesa pe' medicamenti abbia all' infermo apportata, e se quagli uomini della verità amanti, e riflessivi abbiano tutto ciò ben ponderato, deciderà la bilancia in favore delle aspersioni, de' bagni, de' lavacri coll' acqua fredda e supererà di cotesto metodo il peso di lunga mano quello degli altri vacillanti ed incerti.

Amico di poche medicine in qualsivoglia malattia, prosiegue l' autore, tacito spettator, ed osservatore al letto dell' infermo, pel corso di trentacinque anni vidi, che in numero di gran lunga maggiore, persone da gravi infermità oltraggiate con lievi, non tumultuari, non variabili mezzi, ne furon liberate, e che ben presto giunsero alla primiera salute. In una maggior violenza di febbre con più cocente calore, e con più asciutta pelle, ha il dolcemente refrigerante metodo assai più infermi serbati in vita, che quella sconsigliata farragine di sempre nuovi e sempre pericolosi rimedi; ma, nemmen quello valse sempre a calmar così le interne procelle, in cui un male tragge dietro a se l'altro, come il potè l' acqua fredda, o la tiepida, giusta il bisogno.

Sinistre conseguenze, come apoplessie, retrocedimento di cutanee espulsioni, indurimenti, ghiandolari tumori, idropisie, od altri malori giammai dietro la sag-

gia applicazione dell' acqua fredda di vedere mi occorse. Le schinanzie, che pria dell' uso della stessa nella febbre scarlattina si accendono, terminan tal fiata con ulcere, le quali però co' convenienti ripari ben presto si rimarginano. In casi più rari tumefatte si veggono le ghiandole del collo, ma non notabilmente, ed anche queste in breve tempo si sciolgono. In più di sessanta pazienti, così trattati, idropisie non insorsero. Possono cotai malati senza periglio più tosto all' aria libera esporsi; non si niega però, che delle enfiagioni mai possan comparire. Ne' tifi, ne' quali si fece, secondo gli stabiliti principj, all' acqua fredda ricorso, e ne seguì la convalescenza senza ritardo, riacquistano i malati più presto che collo stimolante metodo le forze, e più presto altresì posson eglino senza nocumento riedere all' uso di più solidi alimenti.

Nelle febbri scarlattine, quando in alto grado ascese il calore, d' uopo è osservare, come questo dopo i freddi lavacri si sviluppa, e fugge. Sovra una apertura del pannolino, in cui è involto l' ammalato, si tiene la palma della mano mezzo pollice distante; si sente lo svolgimento del calore, come quello di una stufa mediocremente riscaldata. Quanto più esso è sensibile, tanto più esser si può sicuro della retta indicazione all' acqua fredda, e tanto più presto entra nella convalescenza l' infermo. Nel tifo non iscappa tanto calore; come nemmeno nelle altre febbri acute; pure, anche in queste se ne svolge. Ne' reumatismi acuti, la fresca temperatura dell' ambiente è di pochissimo sollievo, ma di sommo il sono le fredde lavazioni, dietro le quali non di rado entro poche ore i dolori si attutano, e la febbre si modera. Nelle co-

muni febbri flogistiche la fresca o fredda temperatura è il rimedio principale, purchè lungi sieno dagl' infermi eccitanti farmaci, calorose bevande e calde coperture. Se moderato con costanza si è il calore, se più raro si è fatto il polso, allora la coltre può essere un po' più grave, e ber possono i malati un qualche tè leggiere. Nelle infiammazioni intense, oltre la fredda medicazione, le sanguigne sottrazioni sono al loro luogo. Tutti cotesti risultamenti della fredda terapia sono pratiche osservazioni. Tralascio interamente teorici raziocinj, che lessi sovra cotale tanto rilevante subbietto, e che io medesimo ho formati. Solo ai fatti mi attaccai, ed a questi soltanto è appoggiato il valore del metodo, che preconizzo. Senza pretesa alcuna di volerlo intrudere in medicina, lo sottopongo ad uomini imparziali, e competenti. Continuati cimenti, esempj resi noti, e il tempo il prenderanno sotto la loro protezione.

Memoire sur quelques points de la Physiologie et de la Pathologie du système nerveux. Par A. L. I. Bayle. *Memoria intorno alcuni punti di Fisiblogia e Patologia del sistema nervoso.* — (Révue Médical française et étrangère. Tom. XII.) (1).

A diradare le tenebre fra le quali involte vagano le leggi onde si compiono le funzioni del sistema nervoso,

---

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* Domenico Branca, *medico-condotto di Castelletto sopra Ticino.*

tanto in istato di salute che in quello di malattia, si è giudicato convenevole da valenti Fisici di determinare gli usi rispettivi delle singole parti che concorrono alla formazione dello stesso sistema.

Scarsi furono però ed incerti i risultati dei lavori tendenti a tale scopo, e, quel che è peggio, bene spesso più o meno tra loro contradditorj.

La neccessità quindi emerge di insistere in tal genere di ricerche onde vengano in luce dei fatti, che possano concorrere a confermare, o valevoli siano a modificare, o distruggere le diverse opinioni state emesse intorno le leggi ed il modo con cui si eseguiscono le funzioni dell' apparato nervoso.

Al quale interessantissimo fine siccome dirette le cinque seguenti osservazioni raccolte dal chiariss. signor *Bayle*, così le giudico io meritevoli vengano a notizia di quegl' Italiani che si compiaciono negli studj fisiologici, e molto più di quelli che si dedicano alla professione dell' arte salutare.

Osservazione I. *Cancro cerebriforme, e rammollimento di un tratto dello spinal midollo-* — L'oggetto patologico di quest' osservazione si è un tumore canceroso cerebriforme, di figura ovale, della lunghezza di circa due pollici, formatosi posteriormente allo spinal midollo tra le due lamine dell' arachnoide, corrispondentemente alla decima vertebra dorsale, complicato colla degenerazione, in una sostanza molle quanto una poltiglia, di quella porzione di spinal midollo che stava avanti il predetto tumore; la quale parte degenerata di spinal midollo, nel punto corrispondente alla maggior grossezza del tumore, *sembrava* fosse privata di continuità (1).

---

(1) *Siccome lo scopo principale di quest' osserva-*

Li fenomeni cagionati dalle predette alterazioni furono: in principio, dei dolori lancinanti nel petto, e nell' addome, i quali dolori, successivamente abbandonando quelle due parti, si fecero a più ferocemente inveire nella pelvi, e nelle estremità inferiori, le quali ultime soggiacquero poi a diverse stravaganti sensazioni e ad essere ora completamente immobili, ora agitate da scosse convulsive. Scorsi due anni dal primo svilupparsi del male, al principio cioè del 1821, le membra cominciarono ad emaciarsi, e perdettero del tutto il moto, e la sensibilità agli eccitamenti esterni; ciò che non impediva però fossero desse la sede di vive, frequenti e dolorosissime fitte. Nel gennajo del 1823, le gambe cominciarono a flettersi sulle coscie, e queste sul ventre, e tali flessioni in massimo grado, per-

---

zione è di provare che possono aver luogo le percezioni, ed i movimenti impulsi dalla volontà anche in parti che non corrispondano col centro sensitivo attesa la continuità dello spinal midollo, così in questo caso non è tollerabile una espressione dubitativa. Forse che il sig. Bayle *ritiene come assolutamente incapace di funzionare, e quindi considera come affatto mancante la porzione degenerata di spinal midollo; ma ciò non riterremo noi sino a quando egli non avrà determinato quale grado di degenerazione nello spinal midollo sia incompatibile colla propagazione delle sensazioni. Dirò in questa stessa occasione, che se si è determinata la larghezza del tumore, a maggior titolo si sarebbe dovuto determinare la sua grossezza, e quanto per lui venisse occupato il lume del tubo vertebrale. (B.)*

manenti, e tali che solamente inducendo forti dolori si potevano vincere, ed abbandonata la forza estensiva assai repentinamente si rimettevano gli arti nel pristino loro stato.

Il soggetto che soffrì tanto martoro fu una donna d'anni 52, e ne morì nell'ottobre del 1823, dopo quattro anni e mezzo circa dalla comparsa della malattia.

Prescindendo dalla singolarità della predetta produzione morbosa nel condotto vertebrale, merita la maggior attenzione il fatto, che le estremità inferiori, non ostante la perdita del movimento e della sensibilità a qualunque eccitamento esterno, fossero la sede di dolorosissime e frequentissime fitte.

Come spiegare quest' ultimo fenomeno coll' alterazione dello spinal midollo, il quale, come si disse, per l' estensione di due pollici circa era degenerato in una sostanza molle pultacea, onde veniva ad essere tolta ogni comunicazione delle estremità inferiori col centro nervoso?

Nè il sopraddescritto è il solo caso che comprovi la possibilità del fatto di cui rintracciamo la spiegazione.

Nel Giornale di chirurgia di *Desault*, t. IV p. 137, trovasi registrata l' osservazione di un giovine, che fu trasferito all' Hôtel Dieu per una ferita d' archibugio che aveva perfettamente diviso lo spinal midollo in quel punto che corrisponde alla decima vertebra dorsale. Pure, quel ferito visse venticinque, o ventisei ore senza manifestare altri sintomi, che gl' indicanti lo spandimento di sangue nelle cavità del torace. Urinò più volte senza difficoltà, stette in una continua agitazione di membra, e sino al momento della sua morte ha potuto muovere la pelvi, e le estremità inferiori.

Nell' Opera sullo spinal midollo recentemente pubblicata dal sig. *Ollivier*, trovasi registrata una osservazione del sig. *Vandekerre* fatta su di un fanciullo di 9 anni, il quale soccombette ad una carie vertebrale scrofolosa per cui erasi completamente rotta ogni continuità dello spinal midollo dalla nona vertebra dorsale alla prima lombare, cioè per lo spazio di circa 4 pollicî; conservando sino alla morte il motò, e la sensibilità delle membra inferiori, quantunque queste si fossero fatte deboli ed alquanto atrofiche.

Nella precitata Opera del sig. *Ollivier* trovasi pure una osservazione raccolta dal sig. *Janson*, chirurgo in capo dell' Hôtel-Dieu di Lione, di una figlia che morì con una gibbosità alla parte inferiore della regione dorsale senza avere presentato nè paralisi, nè alterazione nelle funzioni de' visceri addominali. La figlia avea potuto sortire dal letto tre o quattro giorni prima di morire. All'apertura del cadavere, il signor *Janson* trovò due vertebre cariate, ed uno schiacciamento considerabile dello spinal midollo per l' estensione di cinque pollici. Le sue membrane erano rosse, ed alla parte inferiore della regione dorsale, la sostanza nervosa era convertita in un putridume pultaceo. Dessa d' altronde mancava per l' estensione di quattro linee.

Finalmente una quarta osservazione, che è pure la più autentica e la più completa, appartiene al signor dottor *Rullier* (*Journal de Physiologie de M.* Magendie, *avril* 1823).

Un ammalato, che da molto tempo si abbandonava smoderatamente alla venere, il 21 gennajo 1815, perdette l' uso delle estremità superiori, che rimasero deboli, contratte, contorte all' indentro ed applicate la-

teralmente al tronco, ma sensibili alle più leggiere esterne impresssioni, conservandosi intieramente libero l'uso delle membra inferiori.

Da quest' epoca, un tumore fatto dalla spina dorsale (la quale sino dall' età di 3 anni avea subíta una leggiera deviazione) aumentò insensibilmente, e l'ammalato finì per soccombere senza avere presentate altre rimarchevoli alterazioni del sistema nervoso.

Aperto il canale vertebrale, si vide che lo spinal midollo aveva subìta una perdita quasi completa di sostanza dai due terzi inferiori della regione cervicale sino al terzo medio della regione dorsale, ed era rimpiazzato da un fluido grigio rossastro, rinchiuso in una cavità oblunga formatasi a spese del midollo. La comunicazione tra le due porzioni, superiore ed inferiore dello spinal midollo, non sussisteva più che per mezzo di una lamina larga circa due linee di una sostanza tenue, e probabilmente alterata nella sua struttura.

Sembra adunque comprovato da tutti i sovraesposti fatti, che delle membra i di cui nervi non hanno più corrispondenza col cervello per disorganizzazione accaduta in tutta la spessezza dello spinal midollo, possono conservare, in un grado più o meno considerevole, ed in alcune circostanze, la sensibilità e la mobilità, o l' una di queste due facoltà. Cade quindi l' opinione generalmente adottata, che il cervello sia esclusivamente la sede di tali funzioni.

Ma quale spiegazione potrà darsi del fenomeno? In così oscuri oggetti non si possono avanzare che congetture. Può ritenersi, per esempio, che lo spinal midollo serva in qualche modo di conduttore alle sensazioni, ed al principio che determina il movimento

malgrado la completa disorganizzazione in un punto della sua lunghezza, o che le membrane che lo involgono possano adempiere un tale ufficio, e supplire al midollo, o che le impressioni esteriori, e le determinazioni della volontà possano propagarsi per le anastomosi de' nervi, o finalmente che le membra possano sentire, e muoversi, ancorchè una porzione di midollo abbia cessato di comunicare col centro sensitivo.

La prima di questa ipotesi non sembra ammissibile. Come supporre che una parte, la di cui organizzazione sia intieramente distrutta, possa adempiere le funzioni cui è destinata?

Alcuni autori spiegano il fenomeno in quistione ammettendo cogli antichi l' esistenza d' un fluido nerveo, il quale da *Aldini*, *Humboldt* e *Cuvier* viene risguardato come assai analogo al fluido elettrico, e pensano che intorno ciascun cordone, o filo nervoso, esista una atmosfera di questo fluido, il quale può conservarsi sino ad un certo punto, e trasmettere le impressioni esteriori, e le determinazioni dei movimenti anche tolta la continuità degli stessi fili, o cordoni nervosi. Ma oltre che l' esistenza del fluido nerveo è una mera e gratuita supposizione, perchè mai il sentimento ed il moto cessano eglino in una parte quando siansi recisi i nervi che vi si distribuiscono, comunque non vengano cambiati i rapporti delle estremità risultanti dalla fatta recisione?

Non sembra ragionevole l' ammettere, che le membrane dalle quali è involto lo spinal midollo possano trasmettere al cervello le impressioni esterne, e viceversa agli organi locomotori il principio del movimento che diparte dal cervello; giacchè tutti i fenomeni fi-

siologici e patologici, ci appalesano i nervi come gli organi esclusivamente capaci di tali funzioni, nè si potrebbe citare un fatto solo nel quale evidentemente si dimostri che desse abbiano giammai appartenuto al tessuto cellulare, o vascoloso.

La natura avendo creati gli organi differenti gli uni dagli altri, ha compartito a ciascuno di essi la facoltà di eseguire delle funzioni proprie e speciali, ed egli sembra così male a proposito d' accordare alla pia madre ed alla arachnoide la proprietà di trasmettere il sentimento ed il principio motore, che di attribuire al fegato la proprietà di secernere l' orina, ec. (1).

Le anastomosi nervose tra le parti superiori del corpo e le inferiori sono troppo poco marcate, e troppo lontane, perchè dalla loro esistenza si possa trarre la spiegazione del fenomeno di cui si tratta.

D' altronde, quantunque tali anastomosi fossero ed evidenti, e vicinissime, l' autore dubita che potessero bastare a tale effetto. Si sa, diffatti, che le anastomosi nervose non consistono in un' intima unione, o fusione per così dire dei fili nervosi, ma in un semplice loro avvicinamento, in una sovrapposizione, di modo che quei filamenti che sono destinati alla trasmissione del senso conservano sino alla loro terminazione questa

---

(1) *Certamente così non la pensava il celebre* Baglivi *se dalle investigazioni fisiologico-patologiche avea dedotto il corollario, che* solum systema membranaceum sentit, ipsique nervi sunt adèo acuti sensus non ob medullarem sui substantiam, sed ob membranas quibus involvuntur. *De Fibra motrice, lib. I, c.* 5. (*B*).

loro speciale esclusiva facoltà, quantunque lungo il loro corso comunichino con dei cordoni, o filamenti nervosi destinati a trasmettere il principio del moto, e viceversa. Ciò nulla ostante, s' egli fosse realmente provato che le ultime ramificaziani de' nervi cutanei formano una specie d' intreccio nel corpo reticolare cutaneo, questa teoria potrebbe sembrare ammissibile; ma come concepire poi in tale ipotesi la conservazione del movimento?

Sembra adunque più giudizioso l' ammettere, che lo spinal midollo, ed i nervi che ne dipendono, possano servire alla sensazione, ed ai movimenti volontarj senza che corrispondano col cervello. In genere, l'integrità del senso e della contrattilità sembra vincolata alla continuità dell' apparecchio cerebro-midollare, ma questo apparecchio n' è bensì lo stromento e la condizione, non la causa e la sorgente. Fra gli organi componenti l' apparecchio nervoso, alcune parti sembrano costituire le condizioni più immediate, più indispensabili all' esercizio di queste due facoltà; tali sono le parti rinchiuse nel cranio; ma un' altra parte, cioè lo spinal midollo, in alcune circostanze, e sino ad un certo punto, può costituirne una condizione sufficiente, come ce lo provano le osservazioni precedenti. Tale è l' opinione che il sig. *Bernard* emise già nella sua commendevole Opera intitolata *Doctrine des rapports du physique, et du moral de l'homme*, prima che si fosse fatto caso delle stesse osservazioni. Considerando il sig. *Bernard*, che gli animali delle classi inferiori hanno sensazioni senza avere cervello, che le rane, le tartarughe decapitate conservano la sensibilità per più giorni, e fanno dei movimenti regolarissimi, sia per evitare, sia per re-

spingere ciò che loro può nuocere; avea conchiuso, che il cervello non è lo stromento necessario ed esclusivo della sensazione.

Resterebbe a spiegare per mezzo di quali organi, rotta la continuità dello spinal midollo, l' anima trasmetta le determinazioni della volontà alle parti, ed in quale luogo essa provi le percezioni delle impressioni esteriori. Succede ciò nella porzione di spinal midollo sottoposta al punto disorganizzato? Accade ciò ne' grossi cordoni nervosi che partono da tale porzione? Avviene finalmente nelle stesse parti ove hanno luogo le impressioni esteriori, nelle quali le ramificazioni nervose si dividono all' infinito? Noi siamo troppo poco avanzati nella conoscenza del sistema nervoso per rispondere a tali quesiti.

Osservazione II. *Cancro del cervello.* — Una donna nubile, d' anni 39, morì apopletica dopo essere stata affetta per sei anni (coll' interruzione però di circa 13 mesi) da una epilessia, che in principio si ripeteva assai di rado, e veniva ordinariamente preceduta da delirio, ed agitazione, ma consecutivamente l' alienazione di mente si fece permanente per poi ricomparire solamente in sequela ai violentissimi, e frequentissimi accessi epiletici da cui veniva attaccata negli ultimi periodi della sua vita.

All' apertura del cranio si rinvennero due tumori, del volume quasi di due ova, situati sopra la parte anteriore dei due emisferi del cervello, composti da un tessuto grigio bianco, uniforme, lardaceo.

Una lesione così grave de' due emisferi del cervello non fu accompagnata dai sintomi che le sono proprj. Il cancro del cervello produce sempre una cefalalgia

più, o meno violenta, ed intermittente, alla quale in progresso si aggiunge una emiplegia più o meno completa, ed a questi sintomi essenziali solamente qualche volta si uniscono degli attacchi di epilessia, ed il disordine delle facoltà intellettuali.

Ma, nella citata donna non si è osservato in alcun periodo della malattia nè cefalalgia periodica, nè indebolimento ne' movimenti, nè paralisi generale, o locale. L' epilessia aveva luogo come se fosse stata essenziale, cioè non accompagnata da alcuna lesione apparente del cervello. Anzi, la manìa che ultimamente seguiva gli accessi epiletici, avrebbe indotto ad allontanare ogni sospetto di cancro nel cervello, perchè si sa che quest' ultima malattia non si manifesta con tale disordine morale.

Dunque vi sono delle circostanze nelle quali la diagnosi del cancro del cervello sembra impossibile, e sotto il rapporto fisiologico egli è poi singolare di vedere due voluminosi tumori comprimere gli emisferi cerebrali senza causare un permanente turbamento nel senso, nel moto, o nelle facoltà intellettuali.

Osservazione III. *Idrocefalo interno, cronico e congenito.* — Nell' ottobre del 1823, entrò a Bicétre, nella divisione degli epiletici e dementi un giovane di 26 anni, il quale era già stato più anni all' ospizio della scuola di medicina di Parigi.

La testa di questo giovane era estremamente voluminosa, la faccia quasi imberbe, e poco sviluppata relativamente alla parte capelluta; egli aveva un larghissimo e pingue torace. Il tronco, e le estremità superiori sembravano di donna fresca e polputa, ma le estremità inferiori erano atrofiche, curvantisi l' una sopra l' al-

tra, dotate però della loro sensibilità, e di alquanto movimento. La pianta de' piedi non aveva interiormente lo scavo ordinario, era come inzeppata di pinguedine, e coperta di una cute delicata. L' ammalato perdeva involontariamente le feccie, ond' era obbligato di passare la sua vita su di una seggiola adattata a' suoi bisogni.

Veniva l' infermo sorpreso da languore, da sincopi, e persino da asfissie simulanti la morte, particolarmente se eseguiva dei troppo rapidi movimenti.

Egli esponeva, che il suo capo cominciò ad ingrossarsi dalla sua più tenera età, e che non ha potuto reggerlo ritto, staccato dalle spalle, che molto tardi.

Le di lui facoltà intellettuali, quantunque sviluppate, si esercitarono sempre in lui completamente, giacchè rispondeva con precisione, sebbene lentamente, alle domande che gli si facevano. Conosceva il nome che si applicò alla sua malattia, ed esponeva dei dubbj sulla natura della medesima, avendo sentito dire che gli affetti d' idrocefalo non possono sopravvivere oltre l' età d' anni 25.

Morì nel marzo del 1824, senza che alcuno abbia preveduto, nè siasi accorto del momento in cui cessò di vivere.

Sezione del cadavere. — La più grande circonferenza del cranio era di due piedi, e qualche linea.

I tre ventricoli cerebrali erano confusi in uno solo costituente una cavità che conteneva una pinta circa di una sierosità perfettamente limpida.

In generale, la massa nervosa della base del cervello, i quadrigemini, la ghiandola pituitaria sembravano appena più sviluppati che nello stato normale; ma gli emisferi, quantunque impiccioliti, pareva avessero una quantità molto più grande di sostanza nervosa.

Il cervelletto presentò nulla di rimarchevole; la midolla spinale non offrì alcuna alterazione.

Ciò che avvi di sorprendente nel fatto sovraesposto, e del quale se ne daranno forse pochi esempj, si è la conservazione delle facoltà intellettuali, e particolarmente della memoria in un uomo il di cui cervello era compresso da circa una pinta di siero, onde tanto considerevolmente erano allargati i seni, ed appiattate le circonvoluzioni cerebrali.

Un caso consimile è riferito da *Carlo Ekmark*, nel *Thesaurus Dissertationum Sandifort*, t. II, p. 325.

Una donna, la di cui testa aveva cominciato ad ingrossarsi nel 6.° mese dalla sua nascita, finì per avere questa parte di un volume mostruoso. Pervenne all' età di 40 anni, conservando l'uso de' sensi esterni, e delle facoltà intellettuali, quantunque in grado debole, e morì d' anni 45. All' autopsia, il cervello non presentava più esteriormente alcun vestigio di circonvoluzioni (1), nè di anfractuosità. Fatta una puntura nel cervello, sortì una enorme quantità di sierosità rinchiusa in una vasta cavità formata da tutta la massa cerebrale, che

---

(1) *La mancanza, o la scarsa pronuncia delle circonvoluzioni cerebrali in caso d' idrocefalo, non si devono ripetere dalla compressione esercitata dalla raccolta del siero, come pensava anche il dott.* Gall, *ma da ciò che essendo l' idrocefalo una malattia quasi sempre congenita, le dette circonvoluzioni non si formano, o scarsamente si sviluppano ne' feti che hanno la disposizione ad esserne affetti, come giudiziosamente rileva* Meckel. (B.)

appena aveva una linea di spessezza. Le parti che si osservano ne' ventricoli erano così diformate, che non si poteva più distinguerle; ma tutto era in istato normale all' origine de' nervi, come pure il cervelletto, e la midolla allungata.

Da queste due osservazioni si rileva sino a qual punto un lento e progressivo processo morboso può alterare la sostanza e la forma del cerebro, senza distruggere le facoltà intellettuali.

Ossevazione IV. *Apoplessia del cervelletto.* — Una donna di 72 anni, fruente ottima salute, cadde improvvisamente come cataleptica: riacquistò però subito alquanto dell' intelligenza, e più decisamente la sensibilità, ed il movimento; anzi si misero in campo delle agitazioni spontanee, e dei ricorrenti e forti movimenti convulsivi, a tale, che si fu obbligato di indossarle la così detta camicia di forza per preservarla dalle cadute.

Inutilmente furono a lei amministrati diversi rimedj, fra i quali l' arnica, il tartaro stibiato, i clisteri mercuriali, i vescicanti. Morì nel quinto giorno dall' invasione della malattia.

Autopsia. — Nel cervello non si rinvenne tale alterazione cui potere attribuire la morte di questa donna, ed i fenomeni che la precedettero.

Il cervelletto rinchiudeva nella sua parte superiore un enorme spandimento sanguigno. La sostanza del cervelletto era lacerata, e profondamente alterata. Delle porzioni, irregolarmente frangiate, manifestavano tutta la gravezza della lesione ch' esso aveva subíta. Non esisteva però un punto nel quale siasi potuto scorgere abbia avuto luogo l' emorragia. Alla superficie, lo span-

dimento era liquido, internamente coagulato. La quantità del sangue stravasato poteva valutarsi a quattro, o cinque oncie. Inferiormente il cervelletto non presentava alcuna lesione apparente, solamente che il suo tessuto era fortemente injettato.

Li visceri del petto non offrirono alcuna ragguardevole alterazione, così pure quelli del basso ventre se si eccettuino i sessuali.

Le ovaja apparvero molto gonfie, voluminosissime, ed ingorgate di sangue. Sulla loro superficie serpeggiavano delle vene, come varicose, ed internamente erano penetrate da capillari assai inturgiditi. L' utero sembrò assai più voluminoso di quello avrebbe dovuto essere nello stato normale. Incise le sue pareti, lasciava sfuggire una grande quantità di sangue. Vi si riscontravano dei seni spalancati, come in questo viscere si scorgono alcune settimane dopo il parto. L'interna superficie era rossastra, enchimosata, particolarmente verso il collo. Nella cavità dell' utero eravi rinchiuso un voluminoso coagulo. Premendo le pareti dell' utero si faceva gemere del sangue da tutta la superficie interna, come succede, ciò facendo, in utero di donna morta durante la menstruazione. La vagina, ed il plesso retiforme erano injettatissimi.

È noto, come il dott. *Gall* riconoscesse il cervelletto come la sede, e la sorgente dell' amor fisico. Il signor *Rolando* ammettendo il fluido nerveo, ch' egli risguarda come analogo assai al fluido galvanico, ripone il principio della contrazione muscolare nel cervelletto, il quale sembra a lui che per mezzo degli strati sovrapposti l' uno all' altro agisca alla maniera di una pila Voltaina. Secondo lo stesso *Rolando*, il cervelletto tra-

smette ai muscoli il principio motore sotto la direzione del cervello.

Il sig. *Flourens* non vede nel cervelletto che il coordinatore, il bilanciere, o moderatore de'movimenti, i quali diventano irregolari, e disordinati se negli animali lo si maltratti, o se ne faccia l' estrazione.

Il sig. *Magendie* risguarda quest' organo come necessario alla produzione de' movimenti all' indietro, e finalmente il sig. *Fodera*, ed i signori *Toville*, e *Pinel-Grandchamp* ne fanno la sede della sensibilità.

Il fatto superiormente riferito depone contro le opinioni di *Rolando*, e degli ultimi tre mentovati autori; distrugge pure quella del sig. *Serres*, il quale ritiene che le lesioni del cervelletto diano luogo ad una paralisi incrociata, come le lesioni del cervello.

Se nella nostra malata l' agitazione, ed i movimenti convulsivi fossero stati permanenti, avrebbesi un appoggio all' opinione del sig. *Flourens*; ma tale irregolarità di movimenti, non aveva luogo che ad intervalli, ed anche distanti.

Rivolgasi ora l' attenzione sopra le alterazioni riscontrate negli organi genitali. Sarebbero mai queste un effetto della lesione del cervelletto, in appoggio all' opinione del dott. *Gall*, o non erano che una pura accidentale coincidenza? il sig. *Serres* risponde affermativamente alla prima domanda.

Aggiungendo quest' osservazione ai fatti riferiti in proposito dalla stesso medico nel *Journal de Physiologie experimental de M. Magendie*, e riportate nel vol. XXX di questi Annali, dai quali risulta che sopra 14 casi di malattie del cervelletto sette furono combinate ad un eccitamento più, o meno considerevole degli organi genitali, si sarà indotto a pen-

sare che realmente esista un rapporto tra le stesse parti, ed il cervelletto. Ciò non ostante, se si riflette che la donna, la quale forma il soggetto di quest' osservazione, non ha mai manifestata una decisa inclinazione all' amor fisico, e d' altronde che frequentemente si riscontrano delle congestioni sanguigne negli organi genitali senza lesione del cervelletto, come delle lesioni in quest' organo senza congestione, nè sovraeccitazione delle parti sessuali; si aspetteranno nuovi fatti per istabilire una opinione sopra l' oggetto di cui si tratta.

Osservazione V. *Cancro encefaloide del cervelletto.* — Da più anni, un uomo nella prima sua virilità soffriva un dolore sordo, qualche volta lancinate, più o meno passaggiero alla parte posteriore inferiore destra del cranio, senza ch' egli avesse mai ricevuto alcun colpo alla testa.

Nel giugno del 1823, mentre portava un pesante carico, fu preso da oscuramento di vista e da vertigini che durarono circa un quarto d' ora senza ch' egli perdesse per ciò i sentimenti. Queste vertigini ricomparvero dappoi ogni due, o tre giorni, ora più, ora meno durevoli della prima volta, e di quando in quando così forti, ed insistenti da obbligare l' ammalato al letto per 24 o 48 ore. In seguito, le vertigini erano ordinariamente precedute da vomito di materie gialle, ed amare, e giammai accompagnate da perdita completa dei sensi.

Solamente in qualche più forte accesso l' ammalato respingeva le persone, che si affaccendavano ad assisterlo, quantunque egli le conoscesse molto bene, come si sovveniva che gli erano state d' intorno.

Ne' lucidi intervalli soffriva più o meno sempre allo

stesso punto del capo. Questa abituale sofferenza imprimeva al suo portamento certo barcolamento come di uomo in cui si manifesti alquanto l' azione innebriante del vino. Accadeva frequentemente all' infermo di perdere la memoria delle parole, ma giammai quella delle idee; così egli diceva in alcuni momenti facilmente, ciò che in altri non avrebbe saputo esprimere.

Nel mese di novembre, gli accessi vertiginosi erano quasi sempre preceduti dal senso di un corpo che sembravagli montasse dall' addome al petto per fissarsi nei polmoni, e dopo la stessa epoca aveva sentito nel braccio destro del granchio, e dei formicolamenti, i quali, partendo dai polpastrelli delle dita, sembrava seguissero tutte le ramificazioni del plesso brachiale, ed indi si estendessero al collo. Ora questi fenomeni erano il preludio di nuovi attacchi vertiginosi, ora sparivano senza essere seguìti da alcun accidente.

L' ammalato non subì giammai trattamento, se si eccettui d' essersi sottoposto una sola volta all' applicazione di 12 sanguisughe alla nuca senza ch' egli ne avesse ottenuto alcun sensibile vantaggio.

Entrò nello spedale *Neker* il 21 dicembre, ed il 26 morì improvvisamente, senza convulsioni, e senza che la di lui fisionomia sensibilmente si alterasse.

Autopsia. Levata la calotta, superiormente sortì dai seni una grande quantità di sangue liquido, e nero. Li vasi sotto-arachnoidei erano injettati, le circonvoluzioni cerebrali appianate; sostanza cerebrale addensata, come compressa, più tenace che all' ordinario. Ventricoli laterali, e medj enormemente distesi da sierosità limpida e scolorata, la di cui quantità si poteva calcolare a circa due bicchieri.

Cervelletto. In proporzione al cervello, più molle, ma di una densità ordinaria. Incidendo perpendicolarmente il suo destro emisfero, si riscontrò un corpo più duro che non fosse la polpa midollare, e che crepitò leggermente sotto l' incisione, particolarmente all' atto che interessava il centro. Il volume di un tale corpo era di una noce; la forma irregolare, in alcuni punti lobulata. Questo corpo occupava il centro dell'emisfero suddetto, avvicinandosi però alquanto verso la sua faccia inferiore. Nel suo centro era duro, e crepitante come si disse, sotto lo scalpello; avvicinandosi alla periferia diventava sempre meno solido, molle, quasi friabile; raschiandolo si separava in piccoli grumi; il colore era grigio chiaro azzurrognolo.

In questo tumore non si ravvisava alcuna traccia di fibre, ma rilevavasi piuttosto un aggregato di piccoli grani analoghi a quelli che presenta nella spaccatura un pezzo di neve che sia stato fortemente compresso.

Alla periferia, li punti molli erano attorniati da una sostanza viscosa d' un giallo opaco, particolarmente alla parte inferiore del tumore stesso ove isolava tre lobuli che gli erano attaccati per mezzo di un sottile peduncolo.

In tutti gli altri organi o visceri non si è rilevata alcuna rimarchevole alterazione.

Ecco un cancro encefaloide dell' emisfero destro del cervelletto. I sintomi che produsse sono quali si osservano nelle affezioni scirrose del cervello, come il dolor sordo, e qualche volta lancinante, ordinariamente intermittente, e sempre alla regione occipitale, al quale dolore si aggiunsero in seguito alienazioni, e

vertigini che ricomparivano in modo più o meno irregolare ogni due, o tre giorni.

Non fu che ad un' epoca avanzata della malattia che si manifestarono dei sintomi indicanti una compressione considerevole del cervello, come l' indebolimento delle facoltà intellettuali, una specie di demenza, una paralisi incompleta e generale, ed all' apertura del cadavere si riscontrò, diffatti, una distensione considerevole della sostanza cerebrale per lo siero accumulato ne' ventricoli.

Certamente che l' aumento dello spandimento sieroso nelle cavità di detti ventricoli fu la causa immediata della morte repentina del malato, e non il tumore scirroso del volume, come si disse, di una noce mediocre.

Conclusione delle cinque sopraddescritte osservazioni. La prima, appoggiata ad alcuni fatti dello stesso genere, tende a provare che la dottrina generale onde il cervello viene costituito la sede esclusiva delle sensazioni non è vera in tutta la sua estensione, e che la percezione può aver luogo nelle membra mediante lo spinal midollo isolato dal centro sensitivo in una estensione più o meno considerevole. Dessa offre d'altronde un esempio, che sembra unico sino al giorno d' oggi, di cancro allo spinal midollo.

La seconda, e terza osservazione dimostrano sino a qual punto le facoltà intellettuali possano conservarsi, quantunque esistano enormi lesioni del cervello.

La quarta tende a confermare qualche opinione emessa intorno le funzioni del cervelletto, ed a confutarne delle altre sullo stesso proposito.

La quinta, finalmente, presenta un esempio singolare, e raro di cancro del cervelletto.

Elements of Pathology and Therapeutics etc. Elementi di patologia e terapeutica ec.; di C. H. Parry, *M. D. Membro del Collegio dei medici di Londra, ec. ec.*

(Seguito della pag. 408 del vol. XXX.)

Della costituzione nervosa. — Il vocabolo « *nervoso* » è stato sì generalizzato, che si applica ormai a pressochè tutti movimenti irregolari delle parti riguardanti le funzioni della vita animale e organica, non che a quasi tutti gli organi della sensazione. Così fatta costituzione si dà a conoscere a un grado straordinario di sensibilità ed irritabilità, mercè cui certe impressioni, le quali in una costituzione ben condizionata sarebbero indifferenti, o piacevoli, producono invece dolore, o movimenti disordinati, o l'uno e l'altro. Le persone che si danno alla mollezza per elezione, o per mal intesa accondiscendenza dei genitori, che vivono troppo lautamente, o che per indolenza, o per le loro sedentarie occupazioni schivano la fatica, e l'esercizio del corpo e della mente, a cui la Provvidenza per nostro essenziale ben'essere ci ha voluti assoggettare, sono vittime inevitabili di questa proteiforme malattia! Le stesse cagioni producono press'a poco gli stessi effetti negli animali assoggettati all'uomo. = La frequente ripetizione rendendo meno vivaci le semplici sensazioni, ci lascia comprendere come le cagioni predisponenti al temperamento nervoso, agiscano immediatamente sul cervello, qual organo principale della sensibilità. Vero egli è, che molte parti della vita organica, p. e. il cuore, il canale alimentare, ec., di-

ventano straordinariamente irritabili nelle costituzioni nervose; ma, anche qui si trova che l' influenza delle impressioni mentali, operante per mezzo del cervello su quelle diverse parti, viene grandemente sminuita dalla semplice ripetizione dello stimolo; di modo che il fanciullo, che fugge spaventato allo scoppio di un cannone, passate poche settimane nell' armata navale, presenta egli stesso al cannone la miccia accesa colla massima intrepidezza.

Quantunque la conformazione originaria predisponga gli individui ad essere più o meno sensibili alle varie cagioni stimolanti, è tuttavia ancora dubbioso se quello stato di eccitabilità morbosa prodotta dalla lunga astinenza da cause stimolanti, possa pervenire a quel grado di malattia che osserviamo nei temperamenti nervosi, senza la cooperazione di qualche altra cagione. « Io credo, dice il dott. *Parry*, che siffatta cagione concorra realmente, e che dessa consista nell' impeto eccessivo del sangue, che agisce sulla sostanza midollare del cervello, o su qualche altra parte dell'encefalo. » E qui è da dire, che l'accresciuto *impetus* del sangue non solamente produce disordine attuale, ma dispone il cervello a risentirsi delle altre cagioni di irritamento più facilmente che non accaderebbe se non fosse esistito quell' impeto eccessivo. E poichè codesta eccessiva determinazione al cervello non può generalmente produrre i suoi morbosi effetti, se non dopo aver durato per certo tempo, così l' autore crede di poter supporre con ragione, che detto impeto sia per se stesso capace di aggravare o cagionare quello stato particolare del cervello, denominato predisposizione originaria all' eccessiva eccitabilità. « Ciò posto, possiamo forse util-

mente spingere le nostre investigazioni un passo più oltre, e ricercare se questa predisposizione non potrebbe, in ogni caso, formarsi interamente per mezzo del *sistema sanguigno*; sì che l' astinenza dalle impressioni, ec., superiormente ricordata come cagione di tali malattie, non potrebbe ella stessa esercitare la sua primaria influenza su quel sistema, e il cervello non soffrire che secondariamente, ma, a sua volta, reagire sul sistema sanguigno. Pongasi, p. e., che per indolenza, od altre cagioni il cuore abbia acquistato eccessiva irritabilità morbosa. In questo caso, ogni impressione a lui comunicata dal cervello, desterà nel cuore un' azione disordinata, la quale determinando il sangue con troppa violenza al cervello potrà indur questo a reagire su varie altre parti, e di tal modo produrre i fenomeni delle malattie nervose. »

Il dottor *Parry* sin dal 1788 si era accinto a provare, che quasi tutte le modificazioni delle malattie nervose traevano origine da eccessivo *momentum* del sangue nei vasi del cervello; principio, che come abbiamo veduto, forma la base della patologia del dott. *Prichard* (1). In quell' occasione avea dimostrato, che l' eccessiva sensibilità alle impressioni esterne, il mal di capo, le vertigini, la dispnea spasmodica, il singhiozzo, le convulsioni generali, il delirio si potevano togliere interamente, per qualche tempo, od almanco ammorzare sensibilmente, comprimendo le carotidi. Ora, assicura di avere con nuove esperienze vittoriosamente comprovato il suo dire, citando numerose osservazioni e fatti appositi: quali sono il forte pulsare delle ca-

(1) *Annali, vol. XXVIII.*

rotidi nelle persone di abito nervoso, e nelle malattie nervose; l'aver gl'individui così male affetti il capo abitualmente più caldo, e la faccia più rossa che nello stato di salute; l'insonnia che suol nascere dalle eccessive occupazioni di mente o di corpo, dall'ansietà, dal far notte avanzata, dal soggiornare in sale troppo calde, dagli spettacoli che fissino fortemente l'attenzione, dalla frequente successione d'oggetti che abbagliano gli occhi, ec. e l'essere abitualmente detta insonnia accompagnata da freddo ai piedi, da azione preternaturale del cuore, e da forte battimento delle carotidi. « Sotto tali circostanze, taluno ha potuto molte volte procurarsi il sonno giacendo su di un lato, o facendo col pollice una forte compressione sulla carotide. »

Que' singolari rumori che le persone di complessione nervosa sogliono sentire, il nostro autore suppone siano cagionati « da troppo impeto del sangue arterioso in qualche parte del sistema vascolare dell'orecchio; » dappoichè, tai ronzamenti si lasciano facilmente rinnovare da qualunque azione capace di accrescere l'azione del cuore (stanze troppo calde, lunghe veglie, bevere smodato, violento esercizio muscolare, eccessivo raccoglimento, ec.), e si lasciano invece calmare da tutte quelle cose che hanno una tendenza opposta. Quando il ronzamento è ondulatorio od alternante, come spesso avviene, è esattamente sincrono colla sistole del cuore. L'autore ha sempre potuto interamente, *pro tempore* almeno, alleviarlo premendo la carotide di quel lato. I mali di capo nervosi, sia che affettino le parti esterne od interne del capo, procedono da corrispondenti condizioni della circolazione nell'*esterna* od *interna* carotide. Nella dispessia, e nel pervertito movi-

mento peristaltico del tubo alimentare, l'affezione interessa generalmente la carotide *esterna*, sovente distendendosi ai muscoli del collo, con rubore della faccia e con forte pulsamento delle carotidi o delle loro esteriori ramificazioni; battimento che spesso si lascia sminuire dalla compressione esercitata sui tronchi comuni, sotto cui soventi si aumenta il moto peristaltico degli intestini, si scema il calore del capo, e se i piedi da prima erano freddi, diventano caldi. La cefalea offre un esempio di ciò che nasce dall'eccesiva determinazione del sangue nelle ramificazioni della carotide *interna*. Generalmente suolsi attribuire a qualche disordine del fegato o del canale alimentare; ma l'autore crede che lo stato dello stomaco sia *effetto* e non *cagione* della malattia del capo, a motivo che il turbamento del ventricolo *non mai precede* la cefalea; precisamente come avviene della nausea e del vomito prodotti da un colpo sul cranio; le quali affezioni sono effetto e non causa dell'affezione del capo. « Di qui, il perchè la micrania si lasci sovente vincere o alleggerire dall'epistassi o da altri rimedj analoghi applicati alla testa, ma non dai purganti, e perchè ella divenga più grave sotto l'uso di quegli stimolanti che l'esperienza mostra profittevoli nella dispessia. »

Dallo stesso principio riceve illustrazione la vertigine e l'epilessia. « Quest'ultima, dice il dottor *Parry*, qualunque ne sia la cagione primaria, il più spesso dipende immediatamente da impeto eccessivo del sangue nei vasi del cervello. » Infatti, i sintomi dell'epilessia sono più o meno di natura convulsiva, avendovi anzi forte contrazione di vari muscoli (principalmente degli occhi, della faccia, della lingua, del collo, della

gola, delle estremità superiori e di quelli della respirazione) accompagnata da perdita di senso, e seguíta da stupore. Queste parti sono principalmente provvedute di nervi dall' encefalo, le cui funzioni sono altamente perturbate. L' improvvisa ricorrenza degl' insulti, e i perfetti intervalli fra loro, ci costringono ad ammettere l' operazione di una cagione transitoria, che non possiamo ad altro attribuire che ad un improvviso cangiamento nell' equilibrio della circolazione, quale veggiamo continuamente intervenire nel sistema sanguigno. Se occorre in età avanzata, attacca principalmente coloro che sono stati lungamente bersagliati da affetti nervosi, o che hanno perduto le abituali congestioni sanguigne della gotta, l' epistassi, il flusso emorroidale, le ulcere, le eruzioni, ec. a cui andavano soggetti; e in tutti questi casi, il battimento delle carotidi è abitualmente più forte che nello stato naturale. Finalmente, essa termina soventi o si converte in istravasamenti sanguigni o sierosi nel cervello, cui segue l' emiplegia, o l' apoplessia. G' insulti epiletici si lasciano più o meno prevenire da tutto ciò che tende a diminuire l' azione esuberante del cuore, ed a reprimere il concorso del sangue al capo. « Infatti, l' epilessia viene soventi sospesa dalla gotta, e più d' una volta il parossismo fu debellato con aspersioni d' acqua fredda, o colla compressione delle carotidi. » Il dott. *Parry* osserva giustamente, che quando l' epilessia procede da esostosi, o da altre malattie locali del cranio, anche in questo caso la malattia attacca soltanto sotto forma di accessi; dal che si deduce, che i *vizj locali* agiscono semplicemente come cause predisponenti, ed essere necessario alla genesi dell' in-

sulto la concorrenza di quelle cagioni che operano manifestamente aumentando l' impeto del sangue alla testa. Però, è ancora dubbioso se i disordini locali di struttura, siano pur eglino attribuibili allo stesso impeto vascolare. — Il dott. *Parry*, viene ora citando le convulsioni come dipendenti dalla stessa cagione, e qual modificazione dell' epilessia. Anche la chorea è considerata dall' autore come procedente dalla cagione medesima, e così l' isterismo e l' ipocondría. Alla p. 346, il dott. *Parry* si spiega intorno a ciò che vuolsi intendere sotto il nome di *congestione parziale*, ammettendo l' esistenza di un eccessivo momentum *locale*, affatto indipendentemente da eccessivo momentum *generale*.

« Io ho più volte trovato il polso dell' arteria *temporale* sì debole, che il sangue non poteva da essa fluire comunque fosse stata largamente aperta; ed in altre circostanze in cui quello era debole a segno da non lasciarsi sentire affatto, ho notato sommamente forte il polso della *carotide*, di modo che eranvi indizj distintissimi di preternaturale *impulso al cervello*. Se dunque cotesta differenza d' impulso può esistere in due diramazioni di vasi procedenti dallo stesso tronco, e così prossimi l' uno all' altro, si comprenderà facilmente che le diramazioni interne e i capillari provenienti da quest' arteria, potranno in altre occasioni riempirsi per modo da produrre tutti i sintomi *senza alcun aumento* di pienezza nel *tronco* della carotide. »

L' idrocefalo, e l' apoplessia, sono, a senso dell' autore, ulteriori argomenti di accresciuto impeto al cervello. Egli conchiude: « Dai fatti or' ora narrati sembra risultare, 1° che gran parte delle malattie nervose scaturiscono da perturbamento della circolazione del

cervello; precisamente come l' infiammazione, l' emorragia, l' idropisia, e varie altre malattie da me attribuite ad una condizione analoga nella circolazione di altre parti. 2.° che questo perturbamento consiste nel relativo, od assoluto eccesso del *momentum*, impeto, o determinazione del sangue in qualche porzione del sistema arterioso della parte affetta. »

Parlando del *tic douloureux* il dott. *Parry* dice: « Tutte le circostanze m' inducono ad attribuire questa dolorosa malattia a accresciuta vascolarità o determinazione del sangue (ammontante fors' anche all' infiammazione) del neurilema, o delle tonache membranoso-vascolari di detti nervi. » Egli è d' opinione, che i vantaggi ottenuti da *Hayghton* dal taglio del nervo, siano piuttosto derivati dall' essersi diviso il ramo arterioso che sovveniva la diramazione ammalata del nervo trigemino, anzichè dalla divisione del nervo stesso.

Dell' origine comune delle malattie. — Siccome alcune famiglie sono più delle altre soggette alle scrofole, alla gotta, agli esantemi, ed alla mania ec., così in diversi individui della *medesima* famiglia vi avrà una somiglianza di modificazione nelle diverse affezioni, comprovante non esser elleno che varietà di un medesimo tronco comune. Verbigrazia, rispetto alla *testa*, il dott. *Parry* ha conosciuto una persona maniaca, un cugino germano bersagliato da emorragie e dall' epilessia, e quasi tutti i suoi figli soggetti chi all' epilessia, chi alla micrania, chi all' epistassi od all' idrocefalo.

In un' altra famiglia la madre era *epiletica*, il figlio oppresso da atroci *cefalalgie*; e una figlia morì d' *idrocefalo*. Di due sorelle una aveva *eruzioni* sulla faccia,

l'altra soffriva *vampe di calore* alla testa con *affezioni nervose*. In un' altra famiglia, una sorella morì (adulta) d' idrocefalo; un' altra andava soggetta a cefalalgie, isterismo, e risipole. In una terza famiglia una donna pativa l' epistassi, la sorella sintomi nervosi, e due fratelli erano maniaci.

Il dilatarsi di queste malattie sotto forme diverse, e per conseguenza sotto diversi nomi, e il loro investire quasi nello stesso tempo parti diverse, è illustrato dal dott. *Parry* in un modo assai interessante. Molte malattie sembrano estendersi, perchè sono affezioni contemporanee di diverse, ben anco lontane, ramificazioni dello stesso tronco arterioso. Il dott. *Parry* ha veduto un uomo travagliato da violenta infiammazione reumatica alla spalla destra, il quale avea al carpo corrispondente il polso assai più pieno che nell' altro: quel braccio e quella mano erano anche più caldi, e disposti al sudore, mentre dalla sinistra tutto era l' opposto. Quando la congestione ha luogo negli *intestini*, come nelle diarree ec., i muscoli delle *coscie*, e delle *gambe* sono soventi molestati da dolori, *crampi* ec., e i piedi sono ardentissimi. « Nella diatesi gottosa, un forte purgante soventi produce un' accesso acutamente infiammatorio alle ginocchia ed ai piedi. » Si suppone che i purganti producano congestione nelle arterie mesenteriche ed ipogastriche, e quindi in quelle che si diramano alle estremità inferiori. La determinazione del sangne all' utero, secondo lo stesso principio, produce dolori ai reni, agl'inguini e lungo le coscie. Ma bastino questi fatti. L' autore adduce ora altri curiosi esempi della « relazione delle malattie per cambiamenti remoti. » Eccone alcuni:

Gli esempi sono evidentissimi quando lo stesso am-

malato ha, a periodi diversi, le emorroidi, il mal di capo, le vertigini, la risipola, la gotta, e quando, in individui mal affetti da tendenza costituzionale, cotali affezioni trapassano nell' epilessia, emiplegia, apoplessia. In un ammalato si succedettero la gotta, la mania, e quindi una fatale epilessia. Più volte gli insulti epiletici si lasciarono mitigare dalla *gotta*. Un gentiluomo, da lungo tempo gottoso per intemperie di fegato, guarì alla comparsa di un ascesso al collo che diede larga suppurazione. In un altro gentiluomo, il cessare della gotta fu susseguito da tosse, da difficoltà di respiro, da anassarca, e da scarse orine: ai quali accidenti essendosi voluto riparare, accadde che l' infermo fu colpito da forte svenimento, non però accompagnato da convulsioni. Egli si riebbe; ma fu affetto da afte in tutta la bocca, e nella faringe, guarite le quali l' originaria malattia, la gotta, ricomparve e diventò regolare. Un altro ammalato di gotta atonica aveva i polsi frequenti, orine scarse, e di color oscuro, gambe e coscie enormemente gonfie, e tanta difficoltà di respiro, (probabilmente a cagione d' idrotorace) che per quaranta notti consecutive non mai tentò di coricarsi; in pochi giorni, con rimedi adattati, tutti cotai sintomi svanirono, e ricorso essendo un acuto spontaneo accesso di gotta, rientrò nella pienezza della salute. Una signora, abitualmente soggetta alla diarrea, divenne stitica di corpo. Alcuni mesi dopo, fu improvvisamente assalita da vertigine, e mal di capo, con febbre susseguita da insensibilità quasi apopletica, da gran calore al capo ed alla faccia, con altri sintomi di risipola, i quali a capo di

tre o quattro giorni svanirono, ed ella tornò alla stitichezza primiera. Cinque mesi dopo nuovamente ricorsero le vertigini, e il dolor di capo colla risipola alla parte sinistra della faccia, cui seguì emiplegia del sinistro lato, con perdita della favella.

Trasmutamento delle malattie. — Questa sezione è sì interessante, che ci sforzeremo di farla conoscere il meglio che ci fia possibile. 1. In un gentiluomo il dolore di un nodo alla pelle alternava colla vertigine, e con un senso di stupidità al capo. 2. Una cefalagia che durava da molti anni, soprassedette, e fu susseguita da tosse, e febbre etica. L'ammalato guardava il letto da lungo tempo; ma, mentre ogni giorno se ne stava aspettando la morte, il mal di capo cominciò bel bello a farsi risentire; e quando questo fu bene stabilito, la tosse e la febbre cessarono. 3 Nelle vertigini ed in altri mali del capo, due o tre volte la cardite ha fatto sospendere le affezioni capitali, le quali si rinnovarono alla scomparsa della cardite. 4 Una leggiera paralisia delle mani, alternava coll'asma spasmodico. 5 È comune l' osservazione dell' avvicendarsi delle vertigini e delle emorroidi. 6. In un gentiluomo le vertigini e il mal di capo, si lasciavano costantemente mitigare dall' edema alle gambe ed ai piedi. 7. In una signora la mania, tendente al suicidio, alternava coll' edema ai malleoli. 8. Gli accessi dell' asma spasmodico alternarono spesso colla gotta. 9. Un gentiluomo fu libero dall' epilepsia quando fu attaccato dalla gotta, un cui parossismo fu immediatamente susseguito da un improvviso insulto di asma, che diventò fatale in venti minuti. 10. « D' altra parte, varie malattie del capo, come la cefalalgia, le vertigini, la melancolia, l' epilessia e l' apoplessia in

molti casi, immediatamente, o poco dopo, succedono alla retrocessione della gotta infiammatoria dalle estremità inferiori. » 11. La gotta retrocessa in un prete fu succeduta da leggiera emorragia dal retto, cessata la quale, sopraggiunse un' epilessia fatale. 12. L' epilessia fu scacciata dalla pneumonia. 13. Il vomito di sangue alternò colla mania. 14. Il broncocele svanì durante un' infiammazione epatica. 15. Una importuna e lunga tosse, con febbre etica, dimagramento, sudori notturni, spontaneamente cessò allo scoppio di un' ulcera sulla scapola. 16. L' ortopnea e la tosse, che da molti anni duravano, soffrirono in un gentiluomo un improvvisa e violenta recrudescenza. L' edema delle estremità inferiori e dello scroto, e scarse orine tolsero intieramente l' ortopnea. Scorse alcune settimane, le orine tornarono della quantità naturale, e l' edema svanì. Ora, intervenne gradatamente l' alienazione mentale, la quale, in pochi mesi, a sua volta diede luogo all'asma, che durò tutto il rimanente della vita di quel gentiluomo. 17. L' avvicendarsi delle eruzioni cutanee colla dispessia è cosa notissima. Quello delle stesse malattie coll' asma, ed altre forme di dispnea, è stato nella pratica del dott. *Parry* frequentissimo e assai più importante. 19. « Ho soventi veduto, dice il dott. *Parry*, varie malattie toraciche, come la consunzione polmonare, la cardite, l' asma, l' idrotorace, nascere dalla guarigione artificiale o spontanea di ulceri, di vescicanti perpetui, di fistole. » — 20. La gotta e la risipola alternano. 21. Lunghi ed ostinati sintomi di manifesta tisichezza polmonare furono tolti da frequente e copiosa emorragia nasale, che finalmente diventò ella stessa fatale. 22. La tosse

e gli sputi sanguigni cessarono al comparir dell' edema alle estremità inferiori, ma svanito l' edema, tornarono in iscena i primi sintomi, che trassero il malato a morte. 23. L' autore cita molti casi di edema molto esteso sanati da violente emorragie spontanee. 24. La bronchite cronica, o asma umido, si lasciano spesso mitigare dall' edema alle estremità inferiori. 25. Un gentiluomo sputò sangue copiosamente ogni giorno per lo spazio di venti anni, durante i quali egli si astenne dal vitto animale e dai liquori. Volendo gradatamente ritornare ai cibi animali, ebbe in un sol anno quattro accessi di febbre inflammatoria, che furono susseguiti da veementi palpitazioni di cuore, le quali ricorsero frequentemente per molti anni, ma cessarono al sopravvenire della tosse e di copiose espettorazioni di muco. Dopo alcuni anni, scomparsa la tosse, e l' espettorazione, venne in iscena la dispessia, colle palpitazioni di prima. A questo periodo, gli si fecero praticare diversi rimedj, che furono immediatamente susseguiti dall' emottisia. Da quest' epoca, per tutto il resto della vita, che seguitò sino agli ottanta anni, i tre stati di espettorazione mucosa, di emottisi, e di palpitazione, si avvicendarono l' un l' altro, però senza mai ricorrere insieme due alla volta. 26. In un individuo, quasi interamente cessò la tosse abituale, la dispnea, lo sputo, e la sordità alla subita ricorrenza dell' emiplegia: que' sintomi tornarono in mostra al mitigarsi di questa. 27. Una doglia reumatica a un lato del capo, fece sospendere la tosse cronica e lo sputo, le quali rinacquero al ricomparir del reuma. 28. In due casi, cessata la pleuritide nacque la peritonitide. 29. Più volte la pleuritide si convertì in una

mortale infiammazione delle meningi. 30. Un gentiluomo era da molti anni sì mal ridotto dalla difficoltà di respiro e dalla tosse, con espettorazione copiosa, che non poteva quasi mai giacere a letto. Sorpreso da dolorosissimo eritema al pericranio, e quindi da profonde croste, e da febbre, i sintomi polmonari cessarono intieramente. Quando le croste cominciarono a cicatrizzarsi, sopraggiunse la mania, dalla quale risanò colla dieta e con varie emissioni di sangue, avendo d'allora poi goduto perfetta salute. 31. È cosa notissima che la scomparsa della scarlattina è soventi seguìta da ematuria, da artritide, da edema delle estremità, da ascite e talvolta, come ha veduto il dottor *Parry*, da convulsioni, e dall'epilessia. 32. Una signora ebbe per molti anni dolorosi tenesmi all' ano con leggeri scaricamenti sierosi, o mucosi; scomparsi questi ebbe una violenta affezione catarrale alla tromba d' *Eustachio*, che si distese ai bronchi con tosse soffocativa. Durarono lungamente tai sintomi: ma svanirono tornati essendo gli incomodi al podice. 33. Un gentiluomo travagliato da lungo tempo da vomito, appena ebbe modo di liberarsene che diventò idropico. Ottenute abbondanti scariche escrementizie spontanee, l' idropisia svanì. 34. Il reuma, e le emorroidi alternano. 35. « Un gentiluomo ebbe la seguente successione di malattie: Gotta, soventi alternante coll' enteritide, seguita da emiplegia e apoplessia. Superate queste ultime, rinacque l'enteritide, e vinta questa una quasi totale soppressione di secrezione orinaria, senza febbre: a quest' ultimo sintomo sottentrò la gotta, la quale diede luogo a febbre accompagnata da infiammazione risipolatosa dello stomaco, e da vomito di sangue, che riuscì mortale, du-

rante il quale le orine tornarono alla loro qualità e color naturale. » 36. Una fanciulla, di otto anni, era da lungo tempo nojata da scolamento mucoso dalla vagina. Svanito questo incomodo s' infiammarono le palpebre; la qual infiammazione essendo scomparsa, fece ritorno la prima malattia. 37. Una signora da molti anni tormentata da tosse, e da difficoltà di respiro, fu immediatamente e stabilmente guarita da un abbondante emorragia dall' arteria brachiale. 38. Un vecchio, che era vissuto scapolo, avea a una gamba un' infiammazione cronica accompagnata da edema; una stretta fasciatura, recò sollievo all'una e all' altro; ma, poco stante, fu colpito, per la prima volta, dall' epilessia. 39. Una giovine clorotica aveva un' edema esteso alle estremità inferiori; dissipata la gonfiezza colla fasciatura, fu immediatamente assalita da penosissima doglia al lato destro del capo che si lasciava sensibilmente ammorzare dallo stillicidio di lacrime dall' occhio dello stesso lato. 40. « Una donna nubile, di 17 anni, avea un' ulcera cronica al piede; sì tosto ne fu guarita, venne assalita da affezione e ingrossamento del cuore, per cui morì. » 41. Una signora, travagliata dalla colica *pictonum*, colle mani paralitiche, ma non in causa del piombo, fu curata colle acque di *Bath*. Quattr' anni dopo, ebbe per cinque mesi la sciatica. Frizioni stimolanti calmarono il dolore; ma poco stante ricomparve la colica coll' antecedente paralisia delle mani. 42. Un gentiluomo, ottenne di farsi liberare dall' eccessivo sudore, da cui era abitualmente molestato: poco dopo fu assalito da idrotorace, anassarca, e ascite, che si lasciarono fortunatamente combattere dalla digitale. « 43. In due casi, accaduti venti o trent' anni fa, l' immersione nell' acqua

calda di un piede gottoso recò pronto sollievo al dolore, con proporzionata diminuzione della flogosi: in poche ore comparve l' emiplegia.

Il dott. *Parry* fa l' elenco degli effetti dell' accresciuto *momentum* nella seguente maniera: 1. « L' eccessiva determinazione, ossia *momentum* del sangue alla pelle, produce il sudore, la scarlattina, la rosolia, l' eritema, le risipole e tutte le forme delle malattie esantematiche. 2. *Alle membrane mucose*: produce la corizza, il catarro, la tosse violenta, il mal di gola, la peripneumonia, il catarro senile, la bronchitide, l' asma, le afte, la dispepsia, la diarrea, e varj altri disordini della tonaca villosa del canale alimentare, gli stringimenti dell' uretra, dell' esofago, del colon, del retto, le scolazioni, i fiori bianchi, il catarro della vescica. 3. *Alle membrane sierose*, dà origine al flemmone, alla pleuritide, pericarditide, peritonitide, enteritide, alla febbre puerperale, ec. all' infiammazione della tonica vaginale dei testicoli: *Alle membrane sinoviali*: produce l' artritide, l' anassarca, l' idrotorace, l' idropericardio, l' ascite, l' idrocele, le effusioni nelle articolazioni, le adesioni, le anchilosi, ec. 4. *A varie altre membrane; del midollo spinale, e dei nervi:* la paraplegia, la sciatica, il *tic doloureux* ec., all' *epitellio*, la sordità. 5. *Alle parti ghiandolose*, la cinanche parotidea, la gonfiezza ed altri malori della ghiandola tiroidea, delle mammelle, dei testicoli, della prostata, e di altre parti ghiandolari, la tisichezza polmonare, l' atrofia. 6. *Alla testa*, la cefalalgia, la vertigine, la veglia, le affezioni nervose comuni, la mania, il delirio, le convulsioni, l' isterismo, l' epilessia, la catalessia, l' infiammazione della pia madre,

dell' aracnoide, colle sequele accidentali dell' emiplegia, apoplessia, dell' idrocefalo, e di altre effusioni. 7. *Agli organi*, sotto diverse forme, produce la peripneumonia, l' ingrossamento e la dilatazione del cuore, del fegato, della milza, dei reni, dei testicoli, e dell' utero, con, o senza infiammazione; il fungo ematode, l' oftalmia, la cateratta, l' amaurosi. 8. *Diverse evacuazioni naturali aumentate non ancora specificate*, come il tialismo, la diabete, la lacrimazione. 9 *Depositi morbosi non ancora classificati*, come scirri, indurimenti, ossificazioni, pietre calcari, calcoli biliari, renali, ed altri diversi depositi in altre parti. 10. *Emorragie*, dalle membrane sierose e mucose, od altre, o dai parenchimi, come dal naso, dall' uvola, dalle fauci, stomaco, intestini, reni, vescica, utero, canali defferenti, pelle, fegato, ec., a cui si possono aggiugnere tutte le varie spezie di purpura. »

Secondo il nostro autore, tali sono gli esempj principali delle malattie, in cui l' accresciuto *impetus*, *momentum*, o determinazione del sangue forma un anello essenziale nella serie dei fenomeni o cagioni morbose. È cosa difficile dire in quai casi particolari essi dipendano meramente da eccessivo *momentum* locale, ed in quali abbiavi coincidenza dell' accresciuta azione del cuore. Gli stessi sintomi possono scaturire dall' una e dall' altra di queste condizioni.

Paragonando l' esposta enumerazione con quella delle malattie prodotte da difettivo *momentum* del sangue, il contrasto sorprenderà i seguaci di Brown ed i metodisti, i quali attribuiscono a mancanza di sangue — *povertà* di sangue — tutte le malattie che appena offrano il più piccolo tratto di *debolezza*, ec. invece di attribuirle a determinazione irregolare, ed a pletora parziale.

Ora faremo un rapido cenno delle principali malattie per *difetto* di determinazione; notando che la determinazione *eccessiva ad una parte*, deve necessariamente *diminuire* la determinazione alle *altre*: la prima è però più da temersi, ed ecclissa l' ultima.

1.° Siccome il sangue è il materiale dell' accrescimento e delle secrezioni, possiamo conchiudere, che ove intervenga parziale difetto di queste funzioni ivi manchi sufficiente afflusso di sangue alla parte. Verbigrazia, i muscoli si raggrinzano pel troppo riposo; il cuore diventa flaccido ed esausto per cagioni ignote o per ostruzione delle arterie coronarie. 2.° Alla medesima cagione vuolsi attribuire l' appanarsi di un occhio, l' improvvisa canizie dei capelli, ec. 3.° Il dott. *Parry* ha veduto tre casi d' improvvisa totale mancanza del polso nell' arteria brachiale e nelle sue diramazioni, mentre perfetta era l' azione del cuore e delle altre arterie. 4.° La scarsezza della menstruazione. 5.° È probabilissimo che la stitichezza causata da mancanza di debito moto peristaltico del tubo intestinale, dipenda da difetto del debito *momentum* del sangue nel sistema arterioso di quella parte. Si è già detto, che il dott. *Parry* ha spesso veduto la compressione delle carotidi recar sollievo al mal di capo, ed al rubore della faccia, accrescere il calore alle estremità inferiori, e nello stesso tempo produrre insolito calore nello stomaco e negl' intestini, con maggior facilità di espellere le materie contenute nel tubo intestinale. 6.° Nella mortificazione per legatura delle arterie. 7.° La sincope per emorragia, la quale impedisce il concorso di un' adequata quantità di sangue al cervello. (L' autore ignorava gli esperimenti del dott.

Seeds dai quali risulta avervi, sotto tali circostanze, straordinario afflusso di sangue nell' encefalo). 8.° Quelle graduali emorragie dal naso, dallo stomaco e dai vasi emorroidali od uterini, in cui il paziente muore con una raccolta di sangue intorno al cuore ed ai polmoni. (Probabilmente il dottor *Parry* avrebbe aggiunto intorno al *cervello*, stando alle citate esperienze del del dott. *Seeds*.) « Queste sono, dice il dott. *Parry*, tutte le forme di malattia, sia locale o generale, prodotte da difetto di determinazione o di provvisione di sangue, ch' io ho creduto necessario di qui particolareggiare. »

Ora ci rimane da dire alcun che dell' ultima sezione intitolata: *Esempj di processi salutari.* Quella forza della costituzione chiamata *Reazione*, quantunque derisa da vari nostri scolastici, si dà non di meno a divedere chiaramente all' insolito rubore e calore nelle parti che erano preternaturalmente fredde, nascendo ella evidentemente da accresciuta determinazione di sangue agli organi che non ne erano antecedentemente provveduti nella giusta misura. Nei giovani e robusti, siffatta reazione non produce inconvenienti; ma qualche volta s' innoltra un po' più di quanto è necessario al ben essere della parte, e ne segue qualche affezione morbosa; la quale affezione morbosa non è che infiammazione, diversa di nome e di sintomi, secondo la tessitura della parte. Non vi è malattia in cui il processo della reazione si renda più evidente quanto nei comuni accessi della terzana. In questo processo, una delle più cospicue circostanze è la ricorrenza del *ribrezzo*, o tremore, il quale, essendo una modificazione dell' esercizio, l' autore ingegnosamente suppone essere uno sforzo della

natura onde restituire l' equilibrio della circolazione e del calore nelle parti in cui v' era difetto dell' una e dell' altro.

Il dottor *Parry* non considera le convulsioni stesse che come un' altra modificazione, o piuttosto qual maggior grado dello stesso stato di tremore, e pretende siano esse sforzi salutari della natura per ristabilire l' equilibrio della circolazione, come per esempio nell' epilessía e nell' isterismo. Così, sotto alle varie modificazioni delle malattie nervose, l' ammalato qualche volta va soggetto a violenti accessi di tosse spasmodica, qualche volta a vomiti frequenti; scopo primario di que' vari movimenti essendo di attrarre il sangue nelle vene, e promuovere con ciò la libera ed equabile circolazione di questo fluido nel sistema. » Però è questa un' operazione assai diversa da quella del calore, del vino, della dieta lauta, di certe passioni e di vari altri stimoli, i quali, eccitano, infatti, il cuore a produrre un disordinato *momentum* del sangue in tutte le ramificazioni del sistema *arterioso*, e specialmente in quelle della testa, mentre il sistema *venoso* non se ne risente che secondariamente od imperfettamente. Diversamente avviene dell' esercizio, il quale sollecitando il sangue nelle vene, fa che sangue arterioso s' introduca più prestamente in detti vasi, allo stesso modo che il salasso produce una più pronta determinazione di sangue dalle vene circostanti.

« Sotto le impressioni dell' afflizione, dell' ansietà, ec. non solamente si sente sollievo dal pianto, il quale alleggerisce certi rami delle carotidi, ma ancora molto sollievo viene arrecato da quella profonda inspirazione chiamata sospiro, mercè cui l' orecchietta del cuore, e

in conseguenza le vene jugulari, e tutto il sistema nervoso del cervello vengono straordinariamente sgravati del loro sangue. » L'autore non pretende spiegare per qual concatenazione vengano nel sistema eccitati questi sforzi salutari. Egli offre solamente i fatti onde invitare i medici a ulteriori investigamenti. Altro esempio di reazione ci è somministrato dalla gotta. Già in altra opera il dottor *Parry* avea considerato questa malattia qual mezzo evacuante e depletivo del sistema; ora la riguarda eziandio sotto l'aspetto d'un « mezzo efficace per ristabilire il normale equilibrio della circolazione, o almanco per far mutar direzione all'eccessivo momentum del sangue. » Egli nota, che mentre l'indolenza o l'abituale mollezza dispongono il corpo a cadere in questa malattia, anche per una pletora leggiera; que' due abiti, che nel presente organizzamento della civil società si sono or tanto diffusi, sono atti a produrre essi stessi la pletora. Ora, le malattie prodotte di questo modo, non possono certamente esser altro che mali d'irregolare determinazione del sangue, specialmente alla testa e al tubo intestinale; parti, le quali quasi invariabilmente soffrono prima e durante gl'intervalli dei parossismi gottosi. Ed infatti, le flatuosità, le acidità predominanti, l'ardore di stomaco, l'irregolarità dell'appetito e degl'intestini, la nausea, ec. dimostrano l'affezione del tubo gastro-enterico; mentre la stupidità, l'incapacità d'attenzione, l'abbattimento dell'animo, il sognare, il peso o il dolor di capo, le vertigini, ec. fanno chiara prova che interessato è il cervello. Ora, durante questa eccessiva determinazione del sangue in organi sì importanti, evvi soventi un grado insolito di freddo nelle estremità inferiori, pro-

cedente naturalmente da difetto di equilibrio della circolazione. « Tale è lo stato della circolazione nelle estremità, che ordinariamente precede, e probabilmente cagiona la *reazione* della costituzione, » la qual reazione, sul fior degli anni, consiste talvolta in una semplice molestia, o calor preternaturale delle estremità, e fors' anco in crampi accidentali; « ma in età avanzata, specialmente nelle persone che andarono soggette a eccessiva determinazione di sangue alla testa, ed alle vie alimentari, coi sintomi superiormente descritti, la reazione monta a segno di cagionare la gotta, la risipola, l' anassarca, od altre malattie infiammatorie delle estremità inferiori. » In questi parossismi l' ajuto del cuore è ordinariamente, ma non sempre, bastevole a ristabilire la lunga *difettiva* determinazione; e mediante questo processo, come quello della febbre intermittente, la costituzione, per più o men tempo, è sollevata da quelle affezioni o dalla tendenza alle malattie sotto cui antecedentemente era oppressa.

Al primo cominciare della gotta, egli pare bastare un cortissimo periodo per riordinare l' equilibrio della circolazione, e il paziente se ne trova libero con un accesso inflammatorio di trentasei o quarantotto ore in una sola articolazione, il quale è seguito da gonfiezza edematosa, e ben tosto dalla salute. Però, in età più avanzata, ogni insulto di gotta risulta di varie distinte infiammazioni di diverse parti, che si succedono a brevi intervalli, durante i quali non solamente rimangono fredde preternaturalmente quelle parti delle estremità che non vennero offese, ma fredde sono pur anco le dita, mentre il dorso del piede soffre un calore urente. » Per tal modo la malattia procede finchè, favorevole

essendo l' andamento, restituito non sia il calore nelle estremità. La gotta ha quindi due fini; l' uno d' evacuare il corpo, e per conseguenza di minorare la pletora relativamente eccessiva; l' altro, di ristabilire il debito equilibrio della circolazione, che antecedentemente si era determinato in eccesso verso altre parti più vitali. Tali sono le vedute patologiche dell' autore sull' importante argomento della gotta. E siccome elleno sono frutto dell' esperienza di una mente fornita di non ordinaria perspicacia, così è da sperare che saranno assai più valutate di quel caos di speculazioni sul subbietto medesimo, di cui il pubblico è stato tanto nauseato, cominciando dai *giuochi* d' acqua a Taunton sino alle *ciarlatanerie* di Montpellier, le quali tutte hanno nell' opinione generale una narcotica tendenza. « Se il sin qui detto è giusto, si comprenderà facilmente non potersi guarire certe malattie locali, anzi nemmeno frenarle con rimedj locali senza correre pericolo di convertire l' affezione locale in altra più generale, o commovere la costituzione a fare qualche sforzo sopra altra parte, che per avventura potrebbe essere più essenziale alla vita, di quella che si cerca di guarire. Gli stessi inconvenienti accompagnano l' uso interno di certi rimedj, la cui tendenza non è di curare la costituzione, e quindi di rimovere la malattia locale, ma unicamente di reprimere la presente azione salutare del sistema, e procacciare soltanto una temporanea ed illusoria sospensione della malattia attuale. Tale, nel più dei casi, è l' azione dell' *acqua medicinale* di *Husson*, i cui nocevolissimi e talvolta funesti effetti mi è accaduto più volte di vedere. »

Ma è tempo di por fine a questo Articolo. La no-

stra fatica sarà bastevolmente retribuita se saremo pervenuti a far conoscere con sufficiente chiarezza un' Opera ricca di deduzioni originali, desunte dalla vera sperienza, e proposte coll' imparzialità e candore che distinguono le investigazioni di coloro che non hanno di mira che la ricerca del vero e il pubblico bene.

History and Method of Cure of the various Species of Epilepsy, etc. — Storia e metodo di cura delle varie specie di epilessia: formante la 2.ª parte del 2.° vol. di un Trattato sulle malattie nervose; di John Cooke, *M. D., Membro del Collegio Reale dei Medici, ec. ec. Londra*, 1823.

Caso di antica epilessia sanata col nitrato d' argento; del dott. Krueger, *med. pratico in Holzminden* (Archiv. der Medecinischen Erfahrung Sept. Octob. 1823).

Dal vol. XXV degli Annali, i leggitori conoscono le Osservazioni del dott. *Cooke* sull' apoplessia e sulla paralisi. Ora non sarà loro increscevole di aver sotto occhio un sunto degl' investigamenti dello stesso autore intorno all' epilessia, cui, per maggiore illustrazione, aggiugneremo osservazioni e fatti tolti da altri scrittori.

Il dott. *Cooke* tratta partitamente in cinque capitoli della definizione, delle cagioni, della diagnosi, del prognostico, e finalmente della cura dell' epilessia.

Definizione e storia. Il singolare e formidabile fenomeno dell' epilessia ha fissato sin dai primi tempi l' attenzione degli uomini, i quali crearono nomi straordinarj per dinotarlo, gli uni immaginosi, altri caratteristici, altri enigmatici, come *morbus sacer*, *comitialis*, *herculeus*, *caducus*, ec. Ecco la definizione del dott. *Cooke*: « L' epilessia è una malattia consistente in parossismi convulsivi ricorrenti a periodi irregolari, accompagnati da perdita di senso e moto volontario, e terminanti in sonnolenza o sonno perfetto. » Non ignoriamo la difficoltà di ben definire le malattie, ma non possiamo trattenerci dal considerare la definizione dell' autore alcun poco ridondante, quand' anche fosse esatta. Se i muscoli volontarj sono fortemente agitati nel parossismo (siano eglino mossi o non mossi dalla volontà) come potremo asserire avervi abolizione di moto volontario? » « Che abbiavi moto *involontario*, nessuno il contrasta; ma questa circostanza essendo espressa colla parola convulsione, crediamo superflua « l' *abolizione*, ec. » (1).

---

(1) *Il dott.* Cooke *alla pag.* 10, *riporta la seguente nota, che crediamo non dover passare sotto silenzio*: » *Però, un medico, la cui opinione è per me di gran valore, mi ragguagliò dubitar egli assai se la volontà sia sempre inoperosa nell' epilessia, e se i muscoli non le sieno sino a un certo punto obbedienti. La resistenza agli sforzi che si fanno dagli spettatori per contenere le membra degli epiletici, mi sembra in alcuni casi essere volontaria, e indicare qualche percezione di detta resistenza e qualche desiderio di superarla. Lo stato della mente in tai casi, sembra analogo a quello che ha luogo nel sognare e nel delirio.*

L'insulto epiletico è più spesso non preceduto da sintomi precursori; i quali sono, del resto, assai variabili ed incerti, come languore, dolore di capo, vertigini, sonno turbato, offuscamento di vista, tinnito di orecchie, ec. Tra questi sintomi *Areteo* enumera la distensione delle vene del collo, la nausea e il vomito, le faville avanti gli occhi, certe sensazioni d'odori sgradevoli, ec. Però, il precursore più notevole è l'aura epiletica; sensazione difficile a descriversi, in alcuni somigliante ad un soffio d'aria fresca e soave, che spiri sulla parte affetta, o ascenda al capo da una delle estremità; nel qual caso immediatamente ha luogo il parossismo. Nessun patologo ha finora saputo spiegare queste misteriose sensazioni, le quali, egli pare, siano unicamente riferibili al sistema nervoso. Spesse volte nascono distintamente da irritazione locale sull'estremità di qualche nervo. — Non occorre intrattenerci nell'enumerazione de' sintomi dell'insulto. Essi furono descritti dai poeti e medici di tutte le età. *Lucrezio* ha dato un ingegnoso schizzo del parossismo epiletico, nel quale sono notevoli i seguenti versi:

. . . . . *ut fulminis ictu,*
Concidit, et spumas agit, ingemit, et tremit artus,
Desipit, extentat nervos, torquetur, anhelat,
Inconstanter et in jactando membra fatigat.

L'epilessia termina spesso nell'apoplessia, nella paralisia, particolarmente dei nervi dell'udito e della vista, e più comunemente in idiotismo o fatuità.

Anatomia patologica. Le alterazioni patologiche più comuni degli epiletici hanno sede nel cervello, e sono generalmente analoghe a quelle che s'incontrano in seguito dell'apoplessia e della paralisi. Il più comune-

mente consistono in istravasamenti e tumori di varie specie, in ascessi, esostosi, porzioni d' osso depresse, spiculi acuti, ec., le quali meccanicamente comprimono, offendono il cervello o le membrane che lo rivestono. I vasi sanguigni dell' encefalo sono, quasi sempre, assai dilatati; anzi spesso si trova effusione di sangue pretto; però, non sì frequente quanto lo spandimento sieroso. Talvolta si è trovato nel cervello una sostanza gelatinosa; talvolta profonde raccolte di pus, ed in qualche caso assai altre alterazioni morbose, che sarebbe impossibile enumerare. Nell' esame del cervello degli epiletici, osserva il dott. *Cooke*, i medici hanno troppo generalmente trascurato l' esame del cervelletto, il quale, stando al sig. *Wenzel*, sarebbe sempre alterato nell' epilessia, siccome si può vedere nell' Opera pubblicata da suo fratello, sotto il titolo di « *Osservazioni sul cervelletto, e sulle diverse parti del cervello negli epiletici.* Convinto il sig. *Wenzel* che un solo individuo non avrebbe potuto far avanzare la patologia e la cura dell' epilessia, istituì una Società di medici acciò cooperassero alla sua impresa. Nè egli si trovò deluso nell' aspettativa; chè, tutti i membri di quella Società andarono a gara nel coltivare questo punto di patologia. Poco cognite essendo dette osservazioni del sig. *Wenzel*, daremo un lungo transunto dell' Opera del dott. *Cooke*, ove di esse ragiona.

« Il sig. *Wenzel* avendo avuto l' opportunità di esaminare le teste di 20 persone tratte a morte da gravissima epilessia, ha descritto molte curiose alterazioni organiche, effusioni singolari, ed altri effetti morbosi non comuni, od almeno di malattia fin' ora non

avvertita, delle parti contenute nel cranio, e che sono particolarmente interessanti. È opinione generale, che l' epilessia abbia sede principalmente nel cervello propriamente detto; ma il sig. *Wenzel* nel più delle teste da lui esaminate, trovò quell' organo affatto sano, diversamente del cervelletto che in tutti era straordinariamente alterato. Dei 20 casi superiormente menzionati, 15 aveano il cervello sano, ma degli altri 5, due aveano le meningi leggermente alterate; in quattro eravi effusione di linfa inspessita sulla superficie, ed in tre una considerevole quantità d' acqua nei ventricoli, ragione per cui i corpi striati, e i talami dei nervi ottici erano assai offesi. In uno notavasi ammollimento e ingrossamento dell' encefalo; ma in 15 il cervello era onninamente in istato naturale. Le parti, che, in que' casi, il sig. *Wenzel* scovrì principalmente affette, furono la glandola pineale, e il cervelletto; la prima soventi, il secondo sempre, più o meno. In 10, la glandola pineale era quasi affatto di color cinerino; in uno era bianca anteriormente, e di color cinerino in una metà della parte posteriore. In un altro caso, sulla superficie superiore della glandola pineale vedevasi una bolla trasparente, di color cinericcio giallo, dalla quale stillava una ragguardevole quantità di fluido gialliccio-chiaro; in un terzo, la pia madre, circomposta alla glandola, era più ingrossata dell' ordinario, e parte di color rosso, parte di color giallo. La glandula pineale si è sempre trovata più molle, e più piccola del naturale, eccetto ne' due casi nei quali era assai ingrossata. »

« In tre casi l' infundibolo era più sodo del solito, e tutto all' intorno circondato da linfa plastica, che,

in qualche punto, si lasciava sollevare a guisa di membrana. La parte superiore dell' infundibolo era di color rosso, ed offriva segni d' infiammazione. In un altro caso rosseggiava in tutta la sua lunghezza. Però, le alterazioni più straordinarie, furono trovate dal signor *Wenzel* nel cervelletto, che vidde sempre affetto, tanto riguardo a superficie, consistenza, colore, volume, quanto rispetto allo stato delle sue parti interne. In un caso, tutta la superficie del cervelletto sembrava ineguale e solcata, in un altro, verso l' inserzione dell' infundibulo, scorgevasi un larghissimo incavamento prodotto da perdita di sostanza di quasi tutta la sua superficie superiore, e in un terzo si notava grande depressione del margine anteriore del cervelletto. In due altri, la superficie era di aspetto fibroso e sparsa di profondi solchi.

« Il colore del cervelletto, ora fu trovato rossiccio, ma più spesso rosso carico, con varie gradazioni tiranti sul nero; ora di color bianchiccio o giallo: in due il lobo posteriore era di color cinerino pallido. » — « In tre casi, il cervelletto era affatto ammollito, ma in altri cinque era duro e più compatto dell' ordinario. Il volume, era spesso notevolmente aumentato, talvolta, sotto circostanze da menzionarsi in seguito, a un grado prodigioso. Però, le alterazioni più notevoli s' incontrarono nella sostanza del cervelletto, come quelle da cui probabilmente nascevano le alterazioni del volume, e le altre morbose apparenze della superficie, superiormente ricordate. Nei venti casi, di cui si è parlato, fatto uno o due tagli orizzontali nel cervelletto, il sig. *Wenzel* trovò in dieci, al punto della commissura dei lobi, una materia gialla, fria-

bile, solida, la quale quasi sempre avea dato luogo, non solamente allo disgiungimento dei lobi medesimi, ma a perdita della loro sostanza. Quella materia si lasciava facilmente far in pezzi. Talvolta alla commissura dei lobi scorgevasi una linfa tenace che li teneva separati; talvolta, sulla superficie superiore del cervelletto, si vedevano macchie prodotte da linfa affatto bianca, o di colore bruno gialliccio, che era divennta solida. Dove il cervelletto era di straordinario volume, notavasi tra i lobi gran quantità di linfa, più o meno spessa. In un cadavero, nell' atto che si discostavano i lobi dal punto della loro commessura sgorgò gran copia di un fluido scolorato tenace. Se quest' individuo fosse lungamente vissuto, il sig. *Wenzel* crede che quel fluido avrebbe gradatamente acquistato l' aspetto, e il colore della materia incontrata negli altri. In uno, tagliando il cervelletto ove i lobi si toccano, si scovrì una cisti rotonda contenente diversi corpicelli globosi, trasparenti, analoghi alla sostanza granellosa che soventi s' incontra nella glandola pineale. Talvolta si notarono vestigia di flogosi alla superficie superiore del cervelletto. »

Non fa poca meraviglia, soggiunge il dott. *Cooke*, come il sig. *Wenzel* abbia in tutti gli epiletici incontrato costantemente alterato il cervelletto, quando tutti gli altri patologi non hanno quasi ricordato cosiffatto fenomeno. Lasciando ad ulteriori investigamenti di decifrare questo mistero, vuolsi però notare, che nell' epilessia le alterazioni organiche non sono unicamente circoscritte alla testa, essendosi trovati in istato morboso il cuore, i polmoni, il fegato, gli intestini. Il sig. *Prost* nella « *Médécine eclairée par l' observation*

et l' ouverture des corps, » in tutti gli epiletici da lui esaminati, asserisce d' aver trovato gran copia di vermi negli intestini, generalmente accompagnati da materie acrimoniose in diverse parti del tubo alimentare. In assai altri l' alterazione avea sede nel midollo spinale, e si pretende perfino che in alcuni epiletici non siasi incontrato vestigio di lesione organica: cosa difficile a credersi, segnatamente avuto riguardo alla negligenza con cui talvolta si procede nelle dissecazioni; non perchè allo sviluppo dell'epilessia crediamo assolutamente necessaria qualche affezione organica nel cervello o in altra parte, ma perchè non pare verosimile, che siffatta malattia possa durare lungamente, e condurre a morte, senza lasciar traccia morbosa nei vasi, nei nervi, o in altri organi del corpo.

3. *Distinzioni e cagioni.* Il dott. *Cooke* considera la malattia sotto due capi generali, idiopatica e sintomatica; la prima, come affezione primaria del cervello; la seconda, come avente origine in altre parti del sistema, il sensorio essendo affetto secondariamente.

Riguardo all' eziologia, il dott. *Cooke* crede, con ragione, che certa costituzione del cervello e del sistema nervoso predisponga alcuni indivdui agli insulti epiletici. Egli è questo il temperamento « *qui colligit et ponit iram temere et mutatur in horas.* » Certa conformazione del cranio sembra predisporre all' epilessia. *Leduc* osserva, che le teste degli epiletici sono più larghe, il cranio più grosso che nelle persone sane: osservazione confermata da *Lorry* ed altri. La predisposizione all' epilessia, egualmente che di assai altre malattie è spesso ereditaria, trasmettendosi dai genitori alla prole.

Quasi tutti gli scrittori hanno collocata la pletora tra le cagioni predisponenti a questa malattia: noi non crediamo esser dessa assolutamente necessaria, avendo veduto l'epilessia in ogni specie di temperamento; ma dai fenomeni che si notano durante la vita, e da quelli che s'incontrano *dopo morte*, andiamo convinti avervi pletora *locale* nella testa nell'atto, e probabilmente innanzi il principiare dell'insulto. — Delle cagioni eccitanti, alcune operano direttamente sul cervello, altre primieramente sopra parti distanti, e quindi su quello. « Tra le cagioni più comuni operanti sul cervello, sono da annoverarsi le cagioni meccaniche, come la mala conformazione o le offese del cranio, i tumori, le porzioni d'ossa depresse, gli spiculi, o punte situate nell'interna superficie del cranio, la distensione dei vasi cerebrali per congestione, le alterazioni organiche di quest'organo, varie specie di effusioni. A queste si possono aggiungere le cagioni operanti meccanicamente sullo spinal midollo o sui nervi, le alterazioni della glandola pineale e del cervelletto, scoperte negli epiletici dal sig. *Wenzel*, e da noi particolarmente descritte. Tutte codeste cagioni operano probabilmente stimolando, o comprimendo qualche parte, o parti, del cervello. Il sig. *Portal* ha provato, con esperimenti, che una forte pressione sul sensorio può indurre l'apoplessia, ed una leggiera, le convulsioni. Così l'apoplessia, scemata la forza della causa eccitante, può terminare in epilessia; e vice versa l'epilessia, coll'aumentarsi di quella, può terminare in apoplessia, ciò che non di rado interviene. Qui però ci è guoco forza passare sotto silenzio gran parte delle osservazioni raccolte dall'autore da varj

scrittori: per non ripetere ciò che sullo stesso argomento abbiam detto nell'analisi dell'Opera del dott. *Prichard.* Noi verremo dunque al quinto ed ultimo capitolo che tratta della *cura*, e che occupa quasi due terzi del volume.

Cura. L' autore comincia dalla specie di epilessia che dicesi idiopatica. Quando è preceduta da sintomi precursori, come vertigine, battito straordinario delle carotidi, confusione d' intelletto e simili, gioverà ricorrere immediatamente al metodo debilitante, segnatamente al salasso ed ai purganti. *Fraser*, nel Trattato sull' epilessia, raccomanda 30 o 40 gocce di laudano in una dramma di giulebbe di canfora a titolo di preservativo. La pratica di arrestare il corso dell' aura epiletica al cervello con un laccio, era cognita agli antichi. Noi però confidiamo assai poco in questo metodo. Nel parossismo, non si può quasi far altro che governare l' ammalato in modo che non nuoccia a sè stesso, sciogliendolo dalle vesti, e tenendogli la testa sollevata; si può impedire la lacerazione della lingua introducendo un pezzo di sugaro o di legno nella bocca. La cura radicale si vuole intraprendere negl' intervalli dei parossismi. Correggere la predisposizione e togliere le cagioni eccitanti, ecco la base della cura; però, le cagioni sono sovente sconosciute, e spesso ignoto è pure in che consista la predisposizione. La pienezza dei vasi cerebrali essendo una delle condizioni più ovvie accompagnanti l' epilessia, il piano evacuante fu perciò raccomandato dagli antichi e dai moderni; da *Areteo* specialmente tra i primi, e da *Tissot* tra i secondi. Il dott. *Cooke* riferisce alcuni casi a lui partecipati dal sig. *Enrico Earle* che noi pure crediamo opportuno di riportare.

« Un giovine di 16 anni, dice il sig. *Earle*, era soggetto ad insulti epiletici accompagnati da manifestissima congestione di sangue alla testa. Egli datava la malattia dall'esser caduto sul ponte d'una nave, trovandosi nella China, cui seguì febbre di cattivo carattere. Gl'insulti generalmente ricorrevano prima di alzarsi la mattina, ma spesso pur anche lungo il giorno. Quando lo vidi la prima volta, erano sì frequenti, che quasi non passava giorno senza esserne assalito. Era continuamente travagliato da grave cefalea, pressochè letargico, e quasi privo di memoria. Fui chiamato a visitarlo durante uno dei più forti parossismi che avesse mai sofferto. Lo trovai affatto insensibile, con respiro stertoroso; gli occhi e l'aspetto mostravano violenta congestione al capo. Perdeva involontariamente le feccie e l'orina. Lo feci immediatamente salassare dal braccio e dalla vena jugulare; ma non diede segno di sensibilità, finchè non gli furono cavate 40 o 50 oncie di sangue. Restò qualche tempo in istato di sopore, provando forte intormentimento al braccio e alla gamba destra; il che non cessò per molti giorni. Raccomandai una parchissima dieta vegetabile con frequenti purgagioni di ventre; ciò che tenne lontano gl'insulti per qualche tempo. Durante l'inverno fui due volte chiamato da lui, e lo trovai quasi nello stato superiormente descritto; il parossismo ricorreva sempre la mattina per tempo, e richiedeva la continuazione degli stessi attivi rimedj. In uno degl'insulti, notato avendo che le carotidi pulsavano straordinariamente, fui tratto a tentare l'effetto della compressione di questi vasi; e parve, infatti, che con tal mezzo si fosse accorciata la durata dell'accesso. Indicai al ma-

lato, ed a' suoi amici l'esatta situazione dei vasi, e loro feci vedere come avessero a procedere per comprimerli; desideroso quale mi era che ne facesse esperimento alla prossima ricorrenza del parossismo, di cui presentiva l'avvicinarsi da un certo sussurro nelle orecchie, e da un indescrivibile timore che s'impossessava della sua mente. L'opportunità di fare il progettato sperimento non molto tardò, e il malato potè persuadersi che avea ritardato l'insulto. Dopo quell'esperimento, egli più volte riuscì a arrestare i parossismi susseguenti; ma di tempo in tempo vi andava sottoposto nella mattina, o al primo svegliarsi. » — Seguitando egli nella dieta astemia e nei rimedj deprimenti ottenne in breve la guarigione perfetta.

Il sig. *Earle* ha veduto un altro caso di epilessia, nel quale la compressione delle carotidi rade volte mancava di arrestare l'insulto. Egli ebbe pure ad osservare buonissimi effetti dal salasso locale nell'epilessia di lunga durata. (*Vegg. il sunto dell' Opera del dott.* Parry.)

« Una signora di 30 a 40 anni, sottoposta sino dall'infanzia ad insulti epiletici, era sempre stata medicata con rimedj stimolanti nervini e lauta dieta. Generalmente provava 6, o 8 insulti successivi, sempre preceduti e susseguiti da forte mal di capo e tremore convulsivo. Trovai l'inferma che rinveniva appunto da un secondo insulto, affatto insensibile, con volto di color cremesì, occhi spaventati. La congestione al capo era sì manifesta, che stimai necessario farle trarre immantinente circa 16 once di sangue colle coppe dietro le orecchie. Poco stante tornò sensibile, nè ebbe insulti ulteriori; ma, invece di cadere in profondo sonno, come era solita al terminare di ciascun paros-

sismo, divenne estremamente loquace, e la sua immaginazione era sì insolitamente fervida, che tosto cominciò a parlare come se conversasse con persone che non erano presenti. — Ragionando seco lei, s' avvidde del suo incoerente parlare; ma tosto ricadde nell' error suo. Fui chiamato a visitarla in questo stato: mediante una generosa dose di canfora ed oppio, tosto si ricompose, dormì chetamente, e si svegliò affatto libera dal mal di capo. L' effetto della subita emissione di sangue dall' encefalo sopraccaricato, fu, in questo caso, curiosissimo, e potrebbe condurci a molto teorizzare; ma, siccome i medici sono più desiderosi di fatti che di teoriche, così mi accontenterò di darvene la semplice narrazione. »

Il caso su riferito egli pare fosse, in certo grado, complicato con quello stato che chiamasi *delirium tremens*, od almeno che gli si avvicina. In cinque dissecazioni di epiletici, il dott. *Cooke* in due incontrò tumori nel cervelletto e nel cerebro, e tre aveano « ossee produzioni alla base del cranio, che aveano indotto alterazioni croniche nella contigua membrana e nella sostanza del cervello. »

Che il salasso, locale o generale, sia il più delle volte efficacissimo nella cura dell' epilessia, pochi oseranno negarlo; ma resta ancora a sapersi se con questo mezzo, o solo, o in un con altri evacuanti, siansi curati molti epiletici. Quando la cagione ha sede distante dal capo, come, per esempio, nei bambini, nei quali i vermi spesso producono l' epilessia, in allora i purganti potranno curare la malattia; ma in tutt' altro caso, i purgativi si vogliono considerare soltanto quai mezzi ausiliari. I setoni, e i fonticoli in vicinanza della

testa o della spina, sono emuntori più permanenti dei purganti, e possono spesso essere utili. Il dott. *Abercombie* è d'opinione, che i soli rimedj realmente efficaci nell'epilessia pletorica siano i purganti, la dieta vegetabile, e la totale astinenza dai liquori spiritosi. Nello stato opposto del sistema, i medici moderni hanno generalmente praticato i tonici, come la china e i sali metallici. Di undici epiletici, il dott. *Fraser* asserisce averne curato nove col visco quercino, ministrato in polvere alla dose di due scrupoli a due dramme, due volte il giorno, in un sorso di emulsione canforata. Si dice che *Fothergill*, *Thomson* e *Willan*, lo impiegassero egualmente con vantaggio. In oggi egli è quasi dimenticato.

Il nitrato d'argento è ora il rimedio più in uso per blandire l'epilessia, e il dottor *Cooke* si è dato premura di raccogliere a suo favore gran numero di viventi autorità. Il dottor *Baillie* tiene in alta opinione questo rimedio, e lo prescrive spesso, e il dott. *Powel* ha da lungo tempo dimostrato potersene prendere in dose maggiore di quella si potrebbe supporre dai suoi effetti sull'esterna superficie del corpo. — È noto universalmente, che in alcuni individui il nitrato di argento, preso senza interruzione, fa dopo certo tempo prendere alla cute un colore azzurro. Il sig. *Goldson*, di Portsmouth, fu il primo ad avvertire questo curioso fenomeno circa venti anni fa. L'epiletica da lui curata vive tuttora colla pelle abbronzita. Intorno a trenta casi analoghi si trovano registrati in altre Opere; generalmente, la malattia fu debellata; il che serve in qualche modo di compenso all'alterazione del colore. Dall'esame dei fatti divulgati su questo argomento, egli pare

non essersi annerita la pelle se non dove il nitrato di argento era stato praticato oltre quattro mesi senza interruzione; e questa è la ragione per cui il dottor *Baillie* insegna non doversi seguitare il rimedio al di là di detto periodo. Il sig *Roget* ha ragguagliato l'autore di alcuni casi in cui il nitrato d'argento ha operato quel cambiamento di colore, e non la guarigione della malattia. Però, nella storia pubblicata nel 7.° volume delle Transazioni Medico-Chirurgiche di Londra, la cura durava completa, egualmente che il color azzurro dopo l'intervallo di dodici anni (1). — Ecco il caso riferito dal dottor *Krüger*, superiormente citato.

Edoardo Holscher ebbe un insulto epiletico sul finire del primo anno d'età, e due accessi nel corso del quinto. Ad onta de' praticati rimedj la malattia andò facendosi sempre più frequente; prima e dopo il parossismo, il fanciullo veniva colto da una specie di delirio, ora furibondo, ora melanconico, con occhi stralunati, volto rosseggiante, ec. All'età di 11 anni gl'insulti ricorrevano spesso ogni due o tre settimane. Curato sempre co' tonici, co' bagni freddi locali al capo, co' pediluvj senapati, avea ottenuto qualche sollievo nella tempera dell'animo, ma nessuno rispetto all'epilessia. Avea sedici anni quando fu condotto al sig. *Krüger*. Il malato era corpulento, d'aspetto florido, e gl'insulti mostravansi generalmente la notte preceduti da vertigine e da un senso sgradevolissimo, cui tosto seguiva la perdita della conoscenza, quindi le convulsioni, dapprima alla testa, poscia alle membra, ec. I parossismi duravano 5, 10, 15 minuti. Non ostante che il male avesse gettato profonde radici, con-

(1) *Annali, vol. IV, pag.* 356.

siderando il dott. *Krüger* che il metodo roborante finora impiegato non era stato di alcun vantaggio, e che non consentiva colla costituzione stenica dell' individuo, risolvette di appigliarsi al seguente metodo, ch' egli chiama opposto al primo: pediluvj nella lisciva avvalorati con sale e senape ogni sera, fino a che la molestia ai piedi avrebbe permesso di praticarli; un setone alla nuca; emissioni periodiche di sangue, segnatamente colle coppe scarificate, ogni 4 settimane; un emetico, egualmente allo stesso intervallo. Fra i rimedj così detti anti-epiletici scelse il nitrato d' argento sotto forma di pillola, come segue: ℞ *Argenti nitrici cristall. gr. VI. Opii purissimi gr. X. Extracti aloes gr. XXIV. Extracti gentianae drach. II. M. F. l. a. pilul. pond. gr.* II *consp. pulv. cinnam.* Il malato dovea prendere una pillola mattina e sera, ed ogni otto giorni crescerne una. L' autore aggiunse l' aloe, a motivo dell' abituale stitichezza dell' infermo. — Questo metodo venne seguitato dal gennajo 1822 al gennajo 1823; nell' estate del 1822, essendosi aggiunto, pel corso di sei settimane, l' uso delle aspersioni d' acqua fredda sul capo, stando il malato nel bagno caldo. Dal principio della cura non comparve che un leggiero insulto epiletico; e « sebbene la non comparsa del male da un anno e mezzo non sia argomento sufficiente per crederlo interamente debellato, niuno potrà tuttavia mettere in dubbio l' efficacia del metodo praticato, e non nutrire speranza che con esso siasi effettuata la cura radicale, dachè la costituzione dell' infermo si è sensibilmente modificata; minuito essendo l' aspetto pletorico, la stitichezza, ec. e più vivace e più atto allo studio essendo tornato lo spirito. »

Nel mese d'aprile del 1823 si cessò da ogni rimedio interno, ma si proseguì nell'uso delle coppe ogni otto settimane. Al setone si sostituì un fonticolo ad ogni braccio, e nella state dello stesso anno si rinnovò l'uso del bagno d'immersione. Durante tutta la cura, l'infermo prese: *un' oncia, tre dramme e un danaro di nitrato d' argento; un' oncia, cinque dramme e cinquantun grani di oppio; ventotto once e tre dramme di estratto di genziana rossa.*

Il sig. *Krüger* non mai notò inconvenienti locali dal rimedio, e ad onta ne avesse portata la dose giornaliera a quattro grani, e l'avesse seguitata per tanto tempo, non vidde mai alterarsi il color della cute, siccome dall' uso di questo rimedio alcuni pretendono aver osservato. — In veggendo la somma tolleranza dell' infermo, all' autore venne in pensiero che il nitrato d'argento venisse scomposto. Nè s'ingannò; perciocchè, avendo, per condiscendere al malato, alla forma di pillole sostituito la soluzione del nitrato nell' acqua di cannella, ad onta della praticata precauzione di coprire esternamente la bottiglia di carta nera, onde impedirne la scomposizione per mezzo della luce, osservò, che le goccie, quali andava pigliando l'infermo, mostravan sempre una lucente bianca pellicella d'argento. Nè diversamente si comportava il rimedio sotto forma pillolare, combinato colla genziana: con diversi sperimenti il sig. *Krüger* si accertò, che tanto l'infuso acquoso ed alcoolico, quanto l'estratto di genziana, aveano la proprietà di ridurre il nitrato allo stato metallico; e che questa proprietà nasceva dal principio amaro, detto in oggi genzianina. « Fatte digerire per molti giorni a un blando calore

due dramme di estratto acquoso di genziana in un' oncia di alcoole di vino di 80 p. c., si ottenne una tintura di colore scuro-bruno, la quale feltrata e posta in una tazza di vetro, a un blando calore venne ridotta alla spessezza del miele. Di questo estratto alcoolico circa la metà fu esposta al calore del sole con una dramma di etere solforico, per due ore, coll' avvertenza di frequentemente rimenarlo. Poco stante, l' etere prese un bel colore analogo allo *spirit. aeth. martialis*, lasciando l' estratto di un color bruno più chiaro. Da questa tintura eterea, collo svaporamento dell' etere al calor del sole, si precipitò la genzianina, la quale tosto diseccata si mostrò nel centro del vetro da oriuolo sotto forma di piccioli cristalli, che prestamente assorbirono umido atmosferico, e si sciolsero in una massa tenace. Trattato il residuo coll' etere solforico, si ottenne altra picciola quantità della stessa materia, che pure si convertì in cristalli bianchicci distinguibili al microscopio. » L' autore preparò altresì la genzianina facendo immediatamente digerire una dramma di radice di genziana con due dramme di etere solforico, e ne la ottenne più bianca che col metodo antecedente, nel quale l' alcoole avea ritenuto parte della materia colorante. « Nella soluzione eterea della genzianina ottenuta co' due proposti metodi, aggiunsi del nitrato d' argento, tanto esclusa essendo la luce, quanto sotto l' immediata influenza dei raggi del sole. E nell' uno e nell' altro caso, l' effetto fu la riduzione dell' argento, il quale mostravasi sulla superficie sotto forma di pellicella metallica lucente, colla sola differenza che sotto l' influenza della luce più sollecita era la riduzione. E che quella pellicella si comportasse

come argento regolino, si ebbe a conoscere dalla sua soluzione nell' acido nitrico, la quale, allungata con acqua, mercè l' aggiunta dell' acido muriatico diede tosto un precipitato bianchiccio, che esposto al sole prestamente annerì. Oltre di ciò, dalla soluzione acquosa del residuo privato possibilmente di genzianina, si ottenne bensì un' alterazione di colore, ma non la vera riduzione dell' argento, come ne' casi precedenti. »

— Egli è noto, che il sig. cav. *Sementini*, di Napoli, ha altamente preconizzato contro l' epilessia il nitrato d' argento combinato con un' estratto vegetabile, mercè cui il sale si converte in ossido, ed è spogliato di ogni virtù caustica in modo da non potersene temere conseguenza sinistra dall' usarlo internamente; ed è pur noto, che i signori *Chevallier* e *Payen*, hanno con dirette sperienze provato convertirsi il nitrato d' argento, triturato con qualche estratto narcotico, ora in ossido, ora in cloruro, a seconda dell' estratto che si è impiegato; in quasi tutti gli estratti finora esaminati essendosi trovato degli idroclorati. Ciò stante, non diviene difficile il comprendere, come sì diversi autori abbiano non solo senza danno, ma con evidente vantaggio amministrato internamente il sale di cui si parla, dachè è or' mai certo, che, combinato con un estratto vegetabile, il nitrato d' argento cessa d' esser tale, e diviene un preparato non più dotato di causticità.

Il dott. *Shearman* pretende d' avere assai utilmente sperimentato contro l' epilessia l' ossido di stagno lavato alla dose di due danari, a una dramma, mattina e sera. Dopo il quarto dì prescrive un purgante, e ripiglia nuovamente l' ossido secondo gli effetti ot-

tenuti dalle dosi antecedenti. Egli assicura esser con tal rimedio riuscito a curare epiletici che erano stati curati inutilmente con assai altri medicamenti.

Le preparazioni di zinco sono da alcuni considerate efficacissime nell' epilessia, e lo stesso si dice del cupro ammoniacale, segnatamente da *Cullen*. Il dottor *Abercrombie* asserisce di aver trovato utilissimo il mantenere i pazienti sotto l' influenza del tartrito di antimonio, in dosi sopportabili dallo stomaco, ripetute quattro volte il giorno. Non sappiamo che pochissimo intorno al *modus operandi* di questi rimedi. — Ai nostri dì, da molti medici, segnatamente Inglesi, si va altamente celebrando l' olio di trementina. Il dott. *Latham*, nell'Opera sulla diabete, dice di aver più volte mitigato e non di rado curato l' epilessia con quest'olio. Molte testimonianze sulle proprietà anti-epiletiche di questo rimedio, si trovano sparse nelle Opere periodiche. Nel 5° volume delle Transazioni del Collegio medico di Londra, il dott. *Young* riporta due casi dei buoni effetti dell' olio di trementina rettificato, amministrato in gran dose. Il dott. *Edward Percival*, di Dublino, lo ha trovato efficacissimo contra l' epilessia maniaca nell' Asilo dei pazzi di Hardwicke. Egli lo usava sotto la seguente forma: mescolava ben bene un' oncia d' olio con eguale peso di zuccaro, e quindi aggiungeva, poco per volta, una pinta d' acqua di menta. La maggior dose di quest' emulsione, è di un' oncia, tre volte al giorno. I salutari effetti di questo rimedio furono evidentissimi: oltre la guarigione dell' affezione maniaca e degli insulti epiletici, tutti gli infermi migliorarono notevolmente di forze, ricuperarono l' appetito, e si fecero corpulenti. Anco il

dott. *Lithgow*, di Caleraine, ha praticato con vantaggio quest' olio, ed i nostri leggitori non ignorano che il dott. *Prichard* è pure fautore zelantissimo del rimedio medesimo, nell'epilessia uterina e enterica, (Annali. Vol. XXVIII.).

Non occorre parlare dell' oppio, dell' iosciamo, della digitale e di altri sedativi; oggi giorno avendovi ben pochi medici che ripongano fidanza in siffatti argomenti. — Nel vol. XXIV. di questi Annali si è fatto cenno dell'Opera del sig. *Mansford* sull'epilessia, e del suo apparecchio per estrarre l'eccesso di materia elettrica dal cervello, nel quale eccesso egli fa consistere la cagione prossima dell' epilessia. Non crediamo che questa teorica abbia fatto impressione sui medici; nè sarebbe questo il luogo di discuterne il valore: ma il fatto è che un individuo risanò perfettamente da un' antica epilessia praticando l'apparecchio proposto dal dottor *Mansford*. Se la forza dell' immaginazione abbia avuto qualche parte nella cura, o se la guarigione sia stata operata unicamente dal rimedio, non oseremmo deciderlo.

« Egli pare, dice il dott. *Cooke*, che nella cura dell' epilessia, gli antichi avessero tentato il trapano e il cauterio; però, i moderni non sembra si lasciassero indurre a sperimentare il premio di questi mezzi che assai tardi. L' operazione del trapano fu però raccomandata, in alcuni casi, da *Boerhaave* ed altri del suo tempo. »

L' antica pratica dell' ustione con ferro rovente, fu richiamata dall' obblio ai nostri giorni dal barone *Percy* e dal dott. *Gondret*. Nell' Opera di *Percy* (*Pyrotechnie chirurgicale*) si legge un minuto ragguaglia-

mento di tutto ciò che riguarda all' uso del cauterio attuale e potenziale nella medicina e chirurgia. Egli conviene con *Galeno* ed *Areteo*, che, rispetto al dolore, un cauterio ardentissimo sta a un cauterio meno riscaldato, come un bisturì assai affilato sta a uno scalpello poco tagliente. « Il barone *Percy* attribuisce gli eminenti effetti ottenuti dall'applicazione del fuoco in alcuni casi gravissimi di epilessia, alla simultanea cauterizzazione della cute, del pericranio e dell' osso, la quale desta nel sistema cerebrale quella specifica commozione, quella sensazione ignea, che nessun altro mezzo è capace di produrre. » L' ulcerazione e lo scolo che conseguitano all' applicazione del cauterio, si vogliono, dic' egli, favorire diligentemente per lungo tempo, onde conseguire tutto il beneficio che si può sperare dall' operazione.

Il dott. *Gondret* ha pure impiegato assai utilmente il cauterio attuale in molti casi di epilessia che si supponevano derivare da alterazione del cranio, del cervello o delle membrane. Ma, quantunque il sig. *Gondret* fosse pienamente convinto della verità della sua dottrina e dell' efficacia della sua pratica, non lascia tuttavia di notare le grandi difficoltà che ha sempre incontrato a persuadere gli infermi di assoggettarsi a una operazione sì ripugnante al sentimento della propria conservazione. E però, avendo rivolto l' attenzione a scovrire un sostituto al cauterio attuale, ossia un mezzo che ora irritasse, ora facesse le veci del rubefacente, ora del vescicante, ed ora del caustico, a norma delle diverse indicazioni, il dottor *Gondret* pretende essere stato sì felice d' avere trovato codesto supplimento in una semplice preparazione cognita ed

usata da lungo tempo, sebbene per altri fini, cioè nell' ammoniaca. « Unito quest' alcali con grasso ed olio di oliva sotto forma di linimento, risponde, a detta del medico Francese, pienamente ad ogni indicazione, esercitando varj gradi di stimolo secondo il vario modo di usarne. E diffatti, fregato leggermente alla superficie induce leggiera irritazione alla cute; disteso sopra pannilino e lasciato a contatto della pelle per sei od otto minuti opera a guisa di rubefacente; prolungandone l' applicazione per quindici minuti o mezz' ora agisce a foggia di vescicante, e applicato per più lungo tempo produce gli effetti degli escarotici. « La forma usata dal dott. *Gondret* è di sei dramme di grasso con una o due cucchiajate da tè di olio di amandorle ed un' oncia di *liquor ammoniae purae.* — Degli elogi prodigati al cauterio attuale dal barone *Larrey* nella cura dell' epilessia idiopatica, se n' è parlato al vol. XXIV., pag. 469 degli *Annali.*

Il dott. *Cooke* entra ora a parlare delle epilessie sintomatiche, ossia delle epilessie dipendenti da affezioni morbose delle viscere dell' addome e della pelvi, segnatamente degli intestini e dell' utero. Siccome però di tutte queste cose se n' è ampiamente discorso nell' analisi dell' Opera del dott. *Prichard*, così crediamo superfluo di nuovamente intrattenere il leggitore sulle cose medesime.

Le pustole sotto-linguali degl' idrofobi cognite ab antiquo nella Grecia. Lettera del dott. Xanthos, *di Siphnus, al sig. Consigliere* Hufeland. (*Journ. der pract. Heilk. März.* 1824).

Sulla fine di gennajo del 1823, molti Greci, furono costretti, dai noti avvenimenti della loro patria, di recarsi dalla Russia a Marsiglia, attraversando l'Allemagna. Il dott. *Xanthos* ebbe occasione di vederne uno di Trapezunt che era stato morsicato da un cane a Hanau. Quel Greco avea una ferita ragguardevole verso la parte superiore della coscia destra. Il signor *Xanthos* cercò di persuaderlo a non seguitare il viaggio, e a curare la sua salute, ma invano. Lo stesso giorno egli volle continuare il cammino co' suoi compagni, portando con seco un molle unguento per medicare la ferita. Verso i primi giorni di maggio dello stesso anno, il dottor *Xanthos* rividde lo stesso individuo a Zurigo; egli era perfettamente guarito, e si felicitava che il cane, da cui era stato addentato, non era rabbioso. Un Greco della Morea, di età piuttosto avanzata, che assai bene conosceva le abitudini della sua patria esclamò: « Oh! non sarebbe poi stata cosa di gran rilievo la rabbia di quel cane, purchè vi foste dato premura di tagliare per tempo i *Lysses.* » Interrogato dal dott. *Xanthos* cosa intendeva per *Lysses*, il vecchio riprese, che negli uomini morsi da cani rabbiosi, verso il nono giorno spuntavano sotto la lingua delle pustolette, dai Greci chiamate *Lysses*, e che era necessario tagliare con un rasojo quei *Lysses*, e

favorire lo stillicidio del sangue onde far uscir fuora il veleno. Conoscendo ciò che il dott. *Marochetti* avea pubblicato su di questo argomento (1), il sig. *Xanthos* s' invogliò di prendere più esatti ragguagliamenti intorno a quanto quel vecchio Greco gli avea partecipato. Interrogò quindi molti suoi compatriotti di diverse provincie per sapere se aveano udito parlare di quel fatto: la più parte rispose per l' affermativa, e alcuni lo accertarono pur anco d' aver più volte veduto quei *Lysses*. Per maggior sicurezza, il sig. *Xanthos*, trovandosi poco dopo a Eidelberga, scrisse a tutti i Greci che potevano somministrargli notizia sull' argomento, e da certo *Polychronide*, della Tessaglia, che in allora soggiornava in Arau, ottenne la seguente risposta. « Nell' uomo stato morsicato da un cane rabbioso, ordinariamente verso il nono giorno, si formano sotto la lingua delle pustolette chiamate *Lysses*, grosse quanto un pisello, ed anco meno, di un aspetto sudicio tirante sul color di carne. Esse hanno sede sulla superficie inferiore della lingna, presso il frenulo, principalmente dal lato delle vene. Paragonando la lingua di un uomo sano colla lingua di un uomo stato morsicato, è facilissimo distinguerle. Tosto scoperti tai *Lysses*, bisogna con un rasojo immediatamente tagliarli, e mantenere lo scolo del sangue acciò il veleno possa stillar fuora. Trascurando quest' operazione, o non praticandola che verso il ventesimo giorno dalla morsicatura, i *Lysses* scompajono per trasportarsi sul cervello, e in allora la morte dell' individuo è inevi-

(1) *V. Annali, vol. XXVII, p.* 351.

tabile; perciocchè ben tosto diviene idrofobo, e muore miseramente tra le convulsioni. » — Sette Greci che soggiornano in Arau, nativi gli uni della Tessaglia e dell'Epiro, e gli altri delle isole greche, confermarono il fenomeno riferito dal greco *Polychronide*. Un altro Greco, nato a Zugura, presso Larissa, aggiugne nella sua lettera, che da' suoi compatriotti si usa di cauterizzare col fuoco più volte al giorno le ferite lasciate dall' estirpazione dei *Lysses*. Un Epirota, dopo aver confermato le notizie partecipate al dott. *Xanthos* da *Polychronide*, nota, che presso i suoi concittadini, tagliati i *Lysses*, se dalle ferite non distilla sangue copiosamente, si fregano le incisioni con aglio e sale di cucina: praticando questa cura con diligenza, dopo il quarantesimo giorno gl' infermi son salvi da ogni pericolo. Lo stesso Epirota ha soggiunto, che gli abitanti dei monti circomposti usano, dopo l'estirpazione dei *Lysses*, di far soventi risciacquare la bocca con acqua che ha servito a lavare la canna di un archibugio. Analoghe testimonianze ottenne il dott. *Xanthos* da 30 Greci che hanno posto dimora in Basilea. Un Greco di 60 anni, che si trattenne 15-20 anni nella Russia, e per ultimo in Odessa, ma che presentemente soggiorna nella Svizzera, ha assicurato il dott. *Xanthos* d'aver soventi veduto nella Russia praticarsi questo metodo con ottimo successo. In alcune province della Grecia si usa di coprire la parte morsicata con un granchio fluviatile ammaccato; anzi, in qualche luogo si prepara una bevanda con questo granchio, pestandolo nell'acqua o nel vino. Molti apprezzano altamente questo animale, e ne usano esternamente ed internamente per più giorni. « Però, non si ommette, sog-

giunge il dott. *Xanthos*, di curare le parti morsicate col taglio, o col caustico potenziale od attuale. » — Da queste notizie si raccoglie, che in tutta la Grecia si pratica un metodo analogo per curare l' idrofobia. Forse il contadino da cui il dottor *Marochetti* ebbe contezza di queste pustole, ne avea egli stesso acquistata la cognizione nella Grecia, o da Greci. Il dott. *Xanthos* sta raccogliendo ulteriori notizie da altri suoi compatriotti, e dalla Grecia istessa, e promette di pubblicare tutto ciò che potrà contribuire a viemeglio illustrare questo importantissimo subbietto. Noi intanto ci rallegreremo secolui d' averci fatto conoscere il vero luogo della scoperta dei *Lysses*, la cui esistenza, già cognita da lungo tempo nella Grecia, aggiunge maggior peso alle osservazioni di *Marochetti* e *Magistrel* intorno ai vantaggi derivanti dal cauterizzarli prontamente negl' individui stati morsicati da cani rabbiosi, dachè lo stesso metodo sembra da lungo tempo in uso nella Grecia.

Appendice. Il sig. Consigliere *Hufeland* invita i medici a far di pubblico diritto fatti ben avverati, onde conoscere realmente se l' animale e l' uomo morsicati da animali divenuti *primitivamente* idrofobi, abbiano col morso comunicato ad altri animali, o ad altri uomini la vera rabbia; affermando il prof. *Hufeland* non essere ancora pervenuto a sua cognizione alcun fatto veramente incontrastabile di questa seconda comunicazione. Se da sicure osservazioni venisse dimostrato, che il contagio dell' idrofobia si estingue nella seconda generazione, certo egli è che questo fatto servirebbe a tranquillare tutti coloro che avessero la disgrazia di venir offesi di questa maniera, e che con siffatta no-

zione si risparmierebbero molti utili animali, che nello stato presente della cosa, la prudenza comanda di sacrificare. (Da ciò si scorge, che il sig. *Hufeland* quando scriveva questa nota, non conosceva ancora le sperienze e le osservazioni del sig. dott. *Cappello*, di Roma, tendenti appunto a confermare l' osservazione già fatta da *Bäder*, che il contagio dell' idrofobia si estingue nella seconda generazione (1).) Il sig. *Hufeland* soggiunge i due seguenti prospetti, che crediamo in acconcio di presentare ai nostri leggitori, convinti dell'utilità che ridonderebbe alla scienza, se prospetti analoghi si pubblicassero da altri medici abilitati dalla loro situazione a procacciarsi notizie esatte sull' argomento.

Prospetto delle persone morte d' idrofobia nella monarchia prussiana dal 1810 *al* 1815.

Governi.	1810		1811		1812		1813		1814		1815		Somma		Somma totale.
	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	
Lituania. . . .	—	—	—	1	1	2	2	2	3	6	2	3	8	14	22
Prussia orient. .	2	2	12	—	1	2	4	5	3	1	6	3	18	13	31
Prussia settent.	22	21	23	24	7	7	4	1	43	29	14	53	113	95	208
Pommerania. .	1	3	—	—	—	2	2	1	1	2	—	1	4	9	13
Neumark . . .	—	—	—	—	—	—	1	3	1	1	—	3	2	7	9
Kurmark . . .	2	1	—	2	1	3	2	5	5	2	3	2	13	15	28
Breslau	20	22	26	30	32	34	22	16	17	7	11	8	128	117	245
Liegnitz. . . .	1	7	6	3	4	5	12	3	1	5	4	6	28	29	67
Somma	48	56	57	60	46	55	49	35	74	53	40	39	314	299	
	104		117		101		84		127		79		613		

---

(1) *Annali, aprile*, 1824.

Dal 1816 *al* 1819
secondo il nuovo compartimento territoriale.

Governi.	1816		1817		1818		1819		Somma		Somma totale.
	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	Uomini.	Donne.	
Königsberg. . .	6	14	11	9	3	6	3	3	23	32	55
Gumbinnen . .	7	9	4	2	3	2	3	1	17	14	31
Danzig . . .	6	3	3	—	5	1	7	2	21	6	27
Marienwerder .	9	16	15	28	18	13	73	56	115	113	228
Posen.	4	7	3	1	19	21	17	12	43	41	84
Bromberg . . .	14	21	25	25	22	28	20	7	81	81	162
Stettin	2	—	—	—	—	1	3	1	5	2	7
Köslin	—	1	1	—	2	—	2	1	6	2	7
Straslund . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Berlin.	1	1	—	—	1	—	—	1	2	2	4
Potsdam. . . .	1	8	2	2	1	3	—	—	4	6	10
Frankfurth. . .	3	1	1	—	1	—	—	—	5	6	11
Breslau	8	6	5	4	13	14	22	16	48	42	90
Oppeln	4	6	17	11	5	4	2	4	28	25	53
Reichenbach . .	1	—	1	3	6	4	5	3	13	10	23
Liegnitz. . .	2	3	1	3	6	4	1	3	10	13	23
Magdeburg. . .	—	1	1	1	1	—	1	2	3	4	7
Merseburg. . .	1	1	2	—	2	4	2	—	7	5	12
Erfurt.	—	—	1	1	3	—	1	—	5	1	6
Münster. . . .	2	1	1	1	—	—	2	—	5	2	7
Minden	3	—	—	—	2	—	4	2	9	2	11
Arnsberg . . .	1	—	—	—	2	—	3	1	6	1	7
Köslin	2	2	2	5	5	8	3	6	12	21	33
Düsseldorf. . .	3	1	—	—	1	—	—	—	4	1	5
Kleve.	2	4	3	1	2	3	8	10	15	18	33
Koblenz. . . .	1	1	—	—	1	6	1	3	3	10	13
Trier	3	1	—	3	3	2	21	13	27	19	46
Aachen	4	3	3	14	9	8	5	—	33	25	58
Somma	90	111	114	114	136	132	209	147	549	504	1053
	201		228		268		356				

Da questi Prospetti si raccoglie essersi l' idrofobia mostrata in diversa proporzione in diversi Governi. Più di tutti furono flagellati i Governi di Marienwerder, Bromberg, Breslavia e Oppern, Trier e Malme-

dy. Dei 58 toccati a Aachen, 38 appartengono a Malmedy. I Governi più risparmiati furono: Düsseldorf, Erfurt, Stettin, Köslin, Magdeburg, Münster, Arnsberg e Berlino. Il governo di Stralsunda pare sia andato del tutto immune da questo flagello. La somma totale delle persone morte d' idrofobia nei detti 10 anni ammonta a 1666: — proporzione annuale 263. — « Se ci facciamo a ricercare la cagione di sì notevole differenza nel numero degl' idrofobi nelle diverse provincie, salta agli occhi l' osservazione, che le regioni nelle quali più di frequente si è mostrata la malattia, son quelle che confinano con paesi infestati da lupi (Polonia, Russia, Foresta delle Ardenne) ragion per cui la cagione più comune della rabbia nei cani di quelle provincie, potrebbe ben essere l' infezione da essi contratta da lupi arrabbiati. »

De la Moëlle Épiniére, et de ses maladies etc. Del Midollo Spinale e delle malattie di esso. Opera coronata dalla Società Reale di medicina di Marsiglia. Del dott. C. P. Ollivier, *ec. ec. Parigi* 1824., 1 *v. in* 8., *di pag.* 404. (1).

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Bellingeri, *Membro dell' Accademia reale delle Scienze di Torino ec. ec.*

Quest' opera è divisa in tre parti; l' una anatomica, l' altra fisiologica, e l' ultima patologico-terapeutica.

Parte I. *Anatomia del midollo spinale.* — Capo I. *Sviluppo del midollo spinale.* L'Autore, in questo capo, seguendo gli insegnamenti di *Tiedemann*, *Wenzel*, *Doellinger*, *Carus*, *Serres*, e *Desmoulins*, espone lo sviluppo del midollo spinale nel feto. Non sarà discaro ai lettori il presentarne qui un compendio. — È solamente verso la terza, o quarta settimana della gravidanza, che vedesi nella cavità del capo, e della spina vertebrale un liquido bianco-grigio. Dalla quarta alla quinta settimana vedesi distintamente il midollo allungato, ed il midollo spinale, la di cui grossezza è uniforme in tutta la sua estensione, avanti lo sviluppo delle estremità. Esso midollo è composto di due bianchi fascetti, la decussazione dei quali è evidente al disotto dei corpi piramidali: questa decussazione però ha luogo solamente fra i fascetti medj, o piramidali di esso midollo spinale. Si estendono questi fascetti per tutto il canal vertebrale sino nell'interno del prolungamento della coda. Alla settima settimana, il midollo è diviso per tutta la sua lunghezza. Sui lati del quarto ventricolo si eleva una piccola lamina, che si applica contro quella del lato opposto senza punto riunirsi: queste due lamine formano i rudimenti del cervelletto, e provengono esse dai corpi restiformi. Si ingrossa il midollo alla sua estremità cefalica e là dove hanno origine i nervi delle estremità. Il *rafe* longitudinale, formato dall' accostamento dei due cordoni midollari spinali, si prolunga in alto, e separa i tubercoli, cioè la lamina, che gli rappresenta; i talami ottici sono assai sviluppati.

Al principio del terzo mese il midollo è ancora aperto nella sua metà superiore, e si continua sino all' estremità dell' osso sacro; i tubercoli quadrigemelli sono voluminosi, cavi, e separati dal solco medio; i talami ottici sono pieni. Alla duodecima settimana il midollo non si estende che sino alla metà dell'osso sacro: i tubercoli quadrigemelli sono riuniti, e formano un canale; si vedono altresì le eminenze mammillari, ed i corpi striati. Esiste il canale interno del midollo, e comunica col quarto ventricolo. L' epoca fissa della scomparsa di questo canale non è ancora bene determinata, e nemmeno il luogo ove principia a svanire. È più probabile il credere con *Carus* che sia alla regione dorsale, e che il detto canale svanisca in proporzione che si secerne della sostanza cinerea nel centro del midollo.

Al quarto mese, il midollo si estende soltanto sino alla base dell'osso sacro; vedesi allora manifestamente, che i due vicini cordoni del midollo si dividono ciascheduno in tre altri più piccoli nel midollo allungato. Il fascetto interno di questi, altrimenti detto *piramidale*, presenta una superficie piana, assai larga, come nei pesci, nei rettili, e negli uccelli; e s' incrocicchia evidentemente col simile fascetto del lato opposto sino già dalla quarta o quinta settimana della vita fetale: una tale disposizione nell' uomo adulto è stata riconosciuta da *Vesalio*, *Mistichelli*, *Santorini*, *Winslow*, *Lieutaud*, *Soemmerring*, *Gall*; venne però negata da *Haller*, *Vicq-d'Asyr* e *Monro*. Il fascetto mediano, o *olivale*, manda delle fibre, che ascendono ai turbercoli quadrigemelli: queste fibre si uniscono a quelle del lato opposto per formare la volta del *Ac-*

quidotto di Silvio; i tubercoli quadrigemelli sono manifestamente formati dai fascetti olivali del midollo. Finalmente, il cordone esterno, o *restiforme*, constituisce le pareti laterali del quarto ventricolo, e penetra quindi nel cervelletto. Al quarto mese principiasi anche a vedere la protuberanza anellare. Il canale interno del midollo spinale è assai ristretto, e comunica ancora col ventricolo quarto. Solamente verso il fine del quarto mese, i nervi lombali e sacri principiano ad allungarsi, e formano la così detta coda di cavallo. In tal epoca vedesi anche la pia madre, che penetra nel solco medio posteriore, e giunge nel centro del midollo.

Al quinto mese si sviluppano le prominenze piramidali; esiste ancora la comunicazione tra il quarto ventricolo, ed il midollo spinale. La protuberanza anellare fassi più distinta; i corpi striati sono assai grossi. Il notabile sviluppo dei tubercoli quadrigemini ha fatto sì, che molto si è diminuita la cavità, che essi formavano per il loro avvicinamento. Il midollo spinale non si estende al disotto della quinta vertebra lombale.

L'embrione umano ha il prolungamento della coda riconosciuto da tutti gli anatomici, e che si conserva sino al quarto mese della vita uterina: a quest' epoca esso scompare, e la sua scomparsa coincide coll'ascendere del midollo spinale nel canal vertebrale. Se l' ascesa del midollo si arresta, il feto nasce con una coda, del che se ne hanno parecchie osservazioni. Più il midollo spinale si eleva nel canal vertebrale, e più diminuisce il prolungamento della coda, ed una parte delle vertebre viene assorbita, e distrutta; e così il midollo spinale è più corto in proporzione, che è più

corta la coda degli animali. *Serres*, e *Tiedemann* hanno dato un opposta spiegazione della diversa lunghezza del midollo, e suo canale osseo nell' uomo. Il primo credette, che si raccorciasse il midollo, ed ascendesse in alto; il secondo opinò, che il canal vertebrale si sviluppasse più prontamente del midollo spinale in senso di lunghezza, e così restasse più corto il midollo.

Verso il fine del sesto mese i corpi olivali sono assai protuberanti; vedonsi i cordoni piramidali, ed olivali, che formano i peduncoli del cervello, penetrare nei talami ottici, e col loro accrescimento formare i detti talami, vedonsi le fibre, che compongono i talami stessi. Si staccano alcune fibre dal lato interno, e si dirigono verso le eminenze mammillari. Tutte le altre fibre progrediscono in avanti sotto i corpi striati, e divergendo vanno a finire nei lobi cerebrali.

Al settimo mese la lunghezza del midollo è presso a poco la medesima; vedonsi distintamente le fibre trasversali della protuberanza anellare, e che s' intrecciano colle fibre dei fascetti piramidali. La prominenza anellare è composta così; le fibre di un emisfero laterale del cervelletto si continuano colle fibre dell' opposto emisfero per varj strati posti alternativamente sopra altri strati di fibre dirette dai corpi piramidali ai talami ottici.

All' ottavo mese, il midollo giunge soltanto sino alla quarta vertebra lombale, ed al nono mese sino alla terza di dette vertebre. Il canale centrale del midollo rimane, e qualche volta havvi ancora dopo sei mesi, o un anno dalla nascita nell' uomo, e nei mammiferi anche molto più tardi riscontrasi. Negli ultimi mesi della gravidanza, vedesi in modo evidente la disposi-

zione delle fibre bianche del midollo, e così si può riconoscere come abbia luogo la formazione del midollo allungato, che altro non è, che la continuazione del midollo spinale.

Capo II. *Del midollo spinale.* Divide l' autore questo capo in quattro parti. Descrive nella prima gli inviluppi ossei, e membranosi del midollo spinale: nella seconda, espone in breve i vasi del midollo, e gli effetti della circolazione sopra di esso: considera nella terza parte la struttura esterna del midollo; e finalmente, nell' ultima la sua interna struttura, e l' origine dei nervi spinali. Noi prescindiamo affatto dalla prima parte come ben nota ai lettori; così pure lascieremo la descrizione dei vasi sanguigni di tutto lo speco vertebrale, e ci tratterremo soltanto sugli effetti della circolazione sopra il midollo spinale.

Sono da lungo tempo conosciuti, dice l' autore, i movimenti del cervello corrispondenti con quelli della respirazione. Facil cosa era il sospettare, che simili movimenti si operassero pure nel midollo spinale, attesa la sua continuazione col cervello, il gran numero di vasi sanguigni che riceve il midollo, e considerando, che esso è ben lontano dal riempiere la cavità ossea in cui sta rinchiuso. Pure, una tale osservazione non fu fatta da nessun autore (1), sebbene si

(1) *Un tale movimento fu sospettato, ammesso, e spiegato da* Vieussens, *che, circa un secolo prima degli autori inferiormente indicati dall'* Ollivier, *così scrivea.* « *Quae cum ita sint nullus est dubitandi locus,* « *quia secundum praedictae spinalis medullae involu-*

avessero due antiche osservazioni patologiche comprovanti che i movimenti della respirazione esercitano una influenza manifesta in tutta l' estenzione del midollo spinale. Una è riferita da *Burg* (Ephem. n. c. II. dec. II, obs. 58 e 141) il quale, in un fanciullo affetto da spina bifida, vidde aumentarsi il volume di questo tumore sotto gli sforzi dell' evacuare il ventre.

« *crum intra vertebrarum specum aliquatenus pulset,*
« *pulsat enim crassa meninx intra calvariam ubi sci-*
« *licet ipsa calvaria vel minime, vel laxe tantum*
« *alligata est, quatenus permultis irrigatur arteriarum*
« *propaginibus, quae ipsam indesinenti systoles, et*
« *diastoles motu concutiunt; ex quo fit, ut praedi-*
« *ctum involucrum intra vertebrarum specum inde-*
« *sinenter quoque moveri conjiciamus, cum illud,*
« *quemadmodum et crassa meninx innumeris irrigetur*
« *arteriolis, quarum indesinenti systoles et diastoles*
« *motu necessario concutiuntur, cum nihil impediat;*
« *nam sicuti crassa meninx nec calvariae ubivis fir-*
« *miter adhaeret, nec cerebrum stricte ubivis ambit, et*
« *idcirco apta est quae sanguinis illius, qui proprios*
« *ipsius intra sinus, et arteriosos, quibus irrigatur,*
« *canales movetur impulsu concutiatur. Sic etiam hoc,*
« *de quo nunc agimus involucrum, nec internae ver-*
« *tebrarum cavitati ubivis adhaerescit, nec medullam*
« *spinalem undiquaque proxime complectitur, unde*
« *fit, ut illud sanguinis, qui intra arteriolas ipsam*
« *irrigantes perenni fluxu movetur, impulsus susci-*
« *piendi capax videatur.* » *Neurographia universalis. Lugduni* 1685, *pag.* 141. (*B.*)

L'altra osservazione è descritta dal *Ricard* (Journal de médecine tom. XXIX., ann. 1768 pag., 140), ed in essa trattasi pure di una bambina affetta da spina bifida alla regione dorsale inferiore, e lombale superiore: in questa al dire del *Ricard*: « ciò che era più di tutto degno di osservazione si è, che pendente l' in- « spirazione, che era alquanto impedita, sembrava, « che la vescica si gonfiasse un poco, e si abbassasse « nel tempo dell' espirazione. » Queste due osservazioni furono dimenticate, e sembra, che fossero sconosciute al *Portal*, allorquando pubblicò la sua Memoria sui movimenti del midollo spinale. *Ricard* non fu esatto osservatore, poichè disse precisamente il contrario di quello che succede; ma *Burg* vidde, che il gonfiarsi del tumore della spina bifida corrisponde all' atto della espirazione. Questi due fatti dimostrano evidentemente, che la respirazione influisce sul midollo spinale in tutta la sua estensione, e non solamente nella sua region superiore, come disse più tardi il *Portal* (Anat. Med. Tom. 4, pag. 66), il quale però ha il merito d'avere dimostrato in modo positivo, che i movimenti del midollo corrispondono con quelli del cervello, e che l' uno e l' altro organo si tumefanno nell' atto della espirazione, e si abbassano nel tempo dell' inspirazione. L' autore cita inoltre le esperienze di *Magendie*, colle quali è provato, che i movimenti del cervello, e del midollo spinale dipendono dalla influenza, che la respirazione esercita sulla circolazione.

Conferma l' autore questo movimento del midollo con una sua osservazione patologica fatta sopra un feto acefalo; e più ci assicura, che mettendo allo scoperto il midollo in giovani animali, vedesi chiara-

mente il tumefarsi di questo organo in tutta la sua estensione; ed osservasi nel medesimo tempo che il midollo si eleva; la qual cosa è prodotta dalla distensione de' vasi sanguigni posti nella faccia anteriore di esso midollo. Conchiude da ciò l' autore, che è ben dimostrato, che tutto il midollo spinale presenta de' movimenti d' elevazione e di depressione, di tumefazione e di strignimento, movimenti questi, che esattamente corrispondono coi fenomeni della respirazione, e che debbono probabilmente contribuire assai alle funzioni del midollo.

Considerando la disposizione del sistema venoso nel midollo spinale, e nella colonna vertebrale, è facile il persuadersi, che la circolazione si fa ivi lentamente, e con continue oscillazioni, malgrado che esistano numerose comunicazioni fra tutte le vene. L' autore osservò molte volte, in cadaveri di persone attempate, dei coaguli fibrosi, che riempivano, e distendevano tutte le vene del midollo spinale, e quelle pure che accompagnano i nervi. Tali congestioni indicano evidentemente una stasi prolungata del sangue nei suoi vasi, conseguenza questa naturale della difficoltà della circoazione del sangue nel midollo spinale (1).

---

(1) *Una tale osservazione patologica dell' autore ci chiarisce sulla natura di alcune paralisi e tremori, che soventi accadono nelle persone attempate, e che lungi dal provenire da uno stato di debolezza dipendono anzi dalla naturale condizione dei vasi, e fors' anche dal sangue più denso; e che ben lontano tali malattie dal richiedere rimedj stimolanti, o corroboranti, esigono anzi blande sottrazioni di sangue, e più di tutto locali, atte, se non a correggere nella sua prima origine il male, almeno a distruggerne gli effetti.* (*B*).

Finalmente, quando si riflette, continua l'autore, all' influenza diretta della respirazione sulla circolazione venosa, e che si considera la moltiplicità delle cause che possono modificare la respirazione stessa, come i patemi dell' animo, gli sforzi, ec. il di cui effetto è di produrre una sospensione più, o meno prolungata della circolazione del sangue, non si farà più maraviglia, se così soventi si osservino numerose e ragguardevoli dilatazioni delle vene del midollo, e del suo canale osseo specialmente nei vecchi, e tanto più in dette vene, le cui tonache sono più sottili di quelle delle vene delle altre parti del corpo.

Articolo IV. *Conformazione esterna del midollo spinale.* Per non replicare cose ben note, noi sceglieremo in questo articolo quanto ci è sembrato di più interessante, sebbene non siano osservazioni proprie dell' autore.

Il midollo spinale non tiene esattamente il centro del canale vertebrale, ma trovasi posto alquanto più verso la faccia anteriore di esso, alla quale è in contatto nella posizione verticale del corpo, e se ne allontana allorquando si rimane sdrajati sul dorso. La lunghezza del midollo è molto varia, e in generale si estende sino alla metà della prima o seconda vertebra lombale. *Keuffel* la vide alle volte non oltrepassare l'undecima vertebra dorsale, ed altre volte estendersi sino alla terza vertebra lombale. Osserva però l' autore, che sinora non consta, che tali varietà di lunghezza del midollo influiscano sulle funzioni.

La consistenza del midollo spinale varia assai; in generale è essa minore di quella della protuberanza anellare, ma molto maggiore però di quella del cer-

vello e del cervelletto. Ciò non ostante, il midollo dopo la morte più prontamente si altera, e divien molle, e si riduce in una sostanza pultacea, biancastra, semiflaccida. *Chaussier* ha osservato, che nel neonato il midollo è più consistente, che nell' uomo il più forte, che si altera meno prontamente, e conserva più a lungo la sua struttura; così pure, che la consistenza del midollo è minore nella donna che nell' uomo, e che essa diminuisce progressivamente coll' età.

Secondo le osservazioni del *Chaussier*, il midollo spinale nell' adulto non costituisce che la decimanona, o la vigesimaquinta parte del peso del cervello; nel neonato non ne forma che circa la quarantesima parte. È dimostrato, che il midollo spinale è sempre più voluminoso del cervello in proporzione, che si considera nelle diverse classi de' mammiferi. Perciò *Soemmering* stabilì per principio, che fra tutti gli animali l' uomo è quello, il cui midollo spinale è più piccolo, relativamente al volume dell' encefalo. Questa proposizione, vera nell' uomo adulto, non si può applicare al feto, poichè è riconosciuto, che il volume del midollo è tanto più ragguardevole di quello dell' encefalo, quanto più giovine è il feto stesso.

Si sa che il midollo spinale non presenta un' eguale grossezza in tutta la sua estensione, ma che ora cresce, ed ora diminuisce; la maggiore grossezza è alla regione cervicale, e lombale del midollo: al dire dell' autore, più ragguardevole è il volume del midollo alla porzion cervicale, che alla lombale.

Il midollo termina in generale in una punta; qualche volta alla sua estremità presenta un piccol bulbo. *Huber* ivi riscontrò due tubercoletti, uno superiore ro-

tondo, e l' altro inferiore conico; il *Frotscher* ne descrisse due rotondetti. Il nostro autore riscontrò più volte un tubercolo bulboso irregolare; una tale struttura però non è costante, come dissero i sopra citati anatomici; ma deve considerarsi come accidentale, e niente interessante, poichè da tali tubercoli non nascono giammai filamenti nervosi (1).

Passa in seguito l' autore a considerare l' estremità superiore del midollo, e qui descrive, nella ben nota maniera, i corpi piramidali, olivali e restiformi. Riferisce quindi le osservazioni di *Carlo Bell*, il quale disse, che dietro il corpo ovale, ed avanti il corpo restiforme, trovasi una picciola lastra midollare assai tumidetta, che si continua nel midollo spinale fra i solchi, che danno origine alle radici anteriori, e posteriori dei nervi spinali. Questa lastretta, più stretta in alto sotto il ponte di *Varolio*, si allarga a misura che discende, ed all' altezza della parte inferiore del corpo olivale acquista la sua massima larghezza; quindi si stringe, e continua a discendere sulle parti laterali del midollo spinale. Da questa lastra midollare nascono successivamente, dall' alto in basso, la porzion dura del settimo pajo, che *Bell* chiama *nervo respiratore della faccia*, il glosso-faringeo, l' ottavo pajo, o pneumogastrico. Finalmente *Bell* crede che il nervo diafrag-

---

(1) *Giustamente l' autore stabilisce, che non sempre l' estremità del midollo presenta gli accennati rigonfiamenti; ma non si può ritenere per costante, che da essi non nascano filamenti nervosi: li designò il* Gall, *e li vidi io pure.* (*B.*).

matico, o respiratore interno, il nervo respiratore esterno, che è un ramo del plesso cervicale, e che si distribuisce ai muscoli esterni delle coste, l' accessorio del *Willis*, ed i nervi intercostali, e lombali nascano probabilmente tutti da questa lastra midollare (1).

---

(1) *Io non so comprendere la lastra midollare come viene descritta da* Bell; *fra i corpi olivali e restiformi havvi un solco che li separa, ed i corpi restiformi non presentano più suddivisione alcuna; come adunque il nervo facciale può nascere dalla continuazione all' insù della lastra indicata da* Bell? *I corpi restiformi continuandosi inferiormente, formano i da me descritti fascetti laterali del midollo; questi non presentano più suddivisione, se si eccettuino delle scissure, o solchetti, che si osservano poco lontano dai solchi laterali posteriori: le quali scissure furono da me descritte nell' opera:* De medulla spinali, *pag.* 45. *Dunque non devesi ammettere questa lastra midollare descritta dal* Bell, *ma soltanto il fascetto laterale. Ma diasi al* Bell *l' esistenza di questa lastra midollare particolare; da essa nascono evidentemente il glosso-faringeo, il pneumo-gastrico e l' accessorio del* Willis. *Questi nervi servono essi soltanto alla respirazione? No certamente: i due ultimi, oltre al polmone, alla trachea ed alla laringe, vanno al cuore, al ventricolo, al fegato, ec. il glosso-faringeo alla lingua ed alla faringe; questi organi non servono alla respirazione, ma sibbene a funzioni organiche e d' istinto. Onde, più generale deve essere la conseguenza, cioè, che la lastra midollare di* Bell, *od il da me detto fascetto laterale, ed i nervi che*

Il nostro autore non ammette questa opinione, poichè, a suo credere, è evidente la continuazione dei filamenti dei nervi spinali colla sostanza cinerea posta nel centro del midollo, della quale continuazione ne parla poi in appresso.

La fossetta angolosa detta *calamo scrittorio* è tapezzata dalla aracnoidea; una duplicatura di questa membrana chiude, nello stato naturale, la sua estremità inferiore, la quale finisce ordinariamente all' altezza del foro occipitale. Qualche volta si prolunga più in basso, forma così un piccolo canale di varia lunghezza, e che fu visto estendersi anche sino all' estremità lombale del midollo. Una tale struttura, che con *Tiedmann* deve considerarsi come il risultato di un ritardo dello sviluppo del midollo, fu riguardata da alcuni anatomici come costante e regolare, fra i quali *Carlo Steffano*, *Colombo Piccolleomini* e *Malpighi*. E non solamente un canale centrale del midollo fu da altri ammesso, chè anzi *Hymmann* e *Gall* credettero esisterne due.

Passa l' autore a considerare con *Tiedemann* i rapporti del midollo spinale coll' encefalo; è questa una ricapitolazione di quanto si è detto superiormente esponendo lo sviluppo del midollo spinale nel feto; dalla quale l' *Ollivier* conchiude col *Tiedemann*, che l' encefalo deve risguardarsi come una produzione del midollo stesso.

Descrive poscia brevemente il solco medio anteriore

---

da esso nascono servono a funzioni organiche, involontarie, e d' istinto, come ho detto nella citata opera, p. 90. (B.).

e posteriore, e dice, che nei fanciulli sonovi pure altri quattro solchi formati dall' inserzione dei nervi spinali nel midollo, ed i detti solchi si continuano manifestamente nei solchi, che dividono i corpi piramidali dagli olivali, e questi dai corpi restiformi (1).

Articolo V. *Esame della struttura interna del midollo spinale.* Tagliando trasversalmente il midollo vedesi ch' esso è formato di due sostanze, l' una esterna, bianca, e l' altra interna, bigia; sono esse più distinte, e più apparenti nei giovani, che nei vecchi; in questi sembra, che le due sostanze si confondano, di modo che vedesi soltanto nei vecchi una tinta bigia centrale, che sempre più diminuisce verso la circonferenza, e non lascia alcun segno di distinzione tra essa e la sostanza bianca che la circonda (2). Osservando la sostanza cinerea in soggetti giovani, vedesi, che essa ha una forma simmetrica, che *Huber* disse somigliante a quella dell' osso ioide, *Haller* a un tetragono, e *Monrò* ad una croce. *Keuffel*, vista la dis-

---

(1) *Sebbene l' autore non siasi troppo occupato della descrizione di questi solchi, pure è chiaro che gli ammette, almeno nei fanciulli, onde il midollo è diviso in sei fascetti bianchi, le quali cose furono da me dimostrate ad evidenza.* (*B.*).

(2) *Il diminuirsi della sostanza cinerea del midollo nei vecchi, coincide colla diminuzione del senso tatto nei medesimi, e questa circostanza rende probabile la mia opinione, che la detta sostanza serva al senso tatto, opinione questa altronde già dimostrata nella mia Memoria*: Experimenta physiologica in medullam spinalem. (*B.*).

senzione degli anatomici su questo punto, argomenta, che la forma della sostanza cinerea non è costante, e dice, che in generale la detta sostanza è disposta sotto la forma di quattro lamine, o fascetti di diversa lunghezza e larghezza nei diversi individui, due dei quali sono anteriori, e due posteriori; i fascetti di sostanza bigia si riuniscono sempre tra di loro verso il centro del midollo; *Keuffel* però in alcuni animali ha riscontrato i fascetti sinistri della sostanza cinerea del tutto separati dai fascetti destri. L' *Ollivier* osserva, che in generale la reunione dei detti fascetti si fa per mezzo di una lamina trasversale più apparente nell' uomo, che negli animali (1). — *Keuffel* ha osservato, che in tutti gli animali la quantità della sostanza cinerea, relativamente alla sostanza bianca, è molto minore, che nel midollo dell' uomo, cosichè nel midollo umano abbonda molto più la sostanza cinerea. Il nostro autore conferma l' esattezza di questa osservazione (2). La sostanza cinerea non tiene esattamente il centro del midollo, ma trovasi posta più verso la faccia anteriore del mi-

---

(1) *L' autore, nelle tavole annesse, fece disegnare cinque figure, che rappresentano altrettanti tagli trasversali del midollo, due di un cavallo e tre del midollo umano nelle regioni cervicale, dorsale, e lombale. In esse la sostanza cinerea ha la forma della lettera* H., *e concorda perfettamente colle figure da me date.* (B.)

(1) *Questa osservazione conferma la mia opinione, che la sostanza cinerea serve al senso tatto; certamente il tatto è più squisito, e più generale nell' uomo, che negli animali.* (B.)

dollo nell' uomo, e più verso la faccia posteriore negli animali.

L' autore passa in seguito con *Keuffel* a descrivere la conformazione della sostanza cinerea nel midollo: noi tralasceremo questi dettagli, perchè difficili a poterli spiegare con sole parole, e perchè i lettori possono, volendo, formarsene una miglior idea consultando le figure da me date; e così pure comprendere la forma della sostanza bianca, e la struttura del solco medio anteriore, di cui parla in appresso l' *Ollivier*.

Nell' uomo non havvi alcuna cavità nel midollo, ma nel cavallo vedesi chiaramente un canale, che scorre per tutta la lunghezza del midollo spinale; questo canale occupa il centro della lamina trasversale della sostanza cinerea, cosichè la sostanza bianca non concorre niente alla formazione di detto canale.

Il midollo spinale secondo *Keuffel* è formato di sottilissime fibre di tessuto cellulare, che si distaccano dalla faccia interna della pia madre, e penetrano nel midollo in varie direzioni, e sostengono la sostanza bianca polposa del midollo; una tale disposizione di fibre longitudinali e trasversali concilia al midollo un aspetto fibroso, che veramente non ha, e che dipende soltanto dal modo di prepararlo.

La sostanza cinerea del midollo è pure sostenuta da un tessuto filamentoso, ma non è ben determinato se esso sia unicamente di natura cellulosa, od anche vascolare. Scorgesi quindi, che le due sostanze del midollo debbono la loro consistenza alla pia madre, ed alle sue produzioni, e che la struttura del midollo è ben diversa da quella de' nervi, onde non si può considerare il midollo come il più grosso nervo del corpo.

Nel susseguente paragrafo parla l' autore dei nervi spinali, e su questo rapporto il più essenziale riguarda la loro origine; già *Gall* disse, che si può scorgere nel cavallo la continuazione dei nervi spinali colla sostanza cinerea; *Keuffel* la vide manifestamente nel midollo del bue, ed il nostro autore nel midollo del cavallo e dell' uomo (3).

Parte II. *Esame delle funzioni del midollo spinale.* — Il maggior numero degli animali è fornito del midollo spinale: da questo solo dato si può argomentare l' importanza delle sue funzioni. Da *Ippocrate*, e *Galeno* fu riconosciuto, che il midollo influisce sul senso, e sui movimenti muscolari, e più sulla respirazione, e sulla escrezione delle feci, e dell' orina. *Brunning* provò, che la sua azione si estende sul cuore, sul diafragma, e sul ventricolo. *Haller* stesso, che attribuiva i movimenti del cuore alla sola irritabilità, riconobbe l' influenza del midollo spinale nel produrre i detti movimenti, poichè parlando degli acefali così scrisse: *plerisque medullae spinalis etiam fuit tantum, quantum sufficere poterat, ut cordis motus superesset.* E qui l' *Ollivier* prende occasione di far rimarcare una

---

(1) *Ho dimostrato io pure l'origine dalla sostanza cinerea di alcuni filamenti delle radici anteriori, e posteriori dei nervi spinali; ma parmi di essere stato più esatto nello stabilire, che non tutti, ma alcuni soltanto dei detti filamenti nascevano dalla sostanza cinerea, ed il più gran numero d' essi dalla sostanza bianca; una tale origine è più di tutto evidente nelle radici del nervo accessorio. (B.)*

così manifesta contraddizione colle due opinioni di *Haller*, contraddizione questa non osservata da alcun autore.

Dopo di avere indicato le ben note, e contrarie sperienze di *Legallois*, *Wilson* e *Clifte*, come pure l' osservazione patologica riferita dal *Rullier*, il nostro autore conchiude, che il cuore può agire senza il midollo spinale, ma allorquando esso esiste l' azione del cuore è subordinata al midollo.

L' influenza del midollo spinale sulla respirazione è più diretta, e più immediata; essa si esercita per mezzo dell' ottavo pajo, o nervo pneumo-gastrico, poichè tagliato questo nervo la morte è pronta, e sopravviene una vera asfissia. Si può quindi considerare il midollo spinale, ma solamente quanto alla circolazione, e respirazione, come un centro di vitalità isolato, ed indipendente dal cervello.

Oltre a queste funzioni, presiede il midollo anche a quelle della vita interna, e per mezzo del nervo intercostale, il quale, in seguito alle osservazioni di *Weber*, non si può dubitare avere la sua principale origine dal midollo spinale. Quindi dimostrò il *Racchetti*, che il midollo spinale ha una decisa influenza sulla nutrizione, sullo sviluppo, e sulla riproduzione di alcune parti. Opinione questa, che concorda molto con quella di *Fray*, il quale considerò il midollo come il centro, ed il regolatore di tutte le funzioni organiche, della nutrizione cioè, secrezioni, escrezioni ec.

Tra le funzioni a cui presiede il sistema nervoso, havvi, al dire di *Chaussier*, anche quella della *calorìcità*, o facoltà di sviluppare il calorico. Di già *Brodie* aveva detto, che questo potere è inerente specialmente al cervello. *Chossat* dimostrò per via di spe-

rienze, che il midollo, e specialmente la sua porzion cervicale, influisce in pari grado del cervello nel mantenere, e sviluppare il calor animale. Il diminuirsi la temperatura animale in seguito alla sezione del midollo, lo attribuisce il *Chossat* alla paralisi, che ha luogo nel tronco del nervo intercostale sottoposto al taglio.

È manifesto, che il midollo spinale serve al senso, ed al moto. L' *Ollivier* si propone di ricercare quali siano le parti del midollo, che servano a così distinte funzioni. Eccone la soluzione data dall'autore: Il midollo spinale è composto di due sostanze, l' una esterna bianca, l' altra interna bigia. L' anatomia, dice l' *Ollivier*, dimostra la continuazione evidente dei filamenti che compongono i nervi spinali, colla sostanza cinerea; è quindi ovvio l'argomentare, che più particolarmente da questa sostanza prendano i nervi la loro azione: consta parimenti dall' anatomia, che i filamenti delle radici anteriori sono più piccoli, che quelli delle radici posteriori; quindi la diversità delle funzioni, che si eseguiscono da questi due ordini di radici; diversità dimostrata dalle sperienze di *Carlo Bell*, e di *Magendie*, cioè, che le radici anteriori servono ai movimenti, e le posteriori al senso; ma ammette l' *Ollivier*, che le radici posteriori influiscano anche sul moto, poichè venendo irritate producono delle contrazioni; e concede altresì, che le radici anteriori presiedano in parte al senso tatto, poichè irritate separatamente producono segni leggeri di sensibilità (1).

---

(1) *Noi abbiamo notato superiormente nascere molti filamenti delle radici posteriori dalla sostanza bianca,*

Nella parte anatomica, l'autore con *Tiedemann* ha ammesso, che i corpi piramidali continuandosi all' insù andavano a formare i talami ottici, ed i corpi striati; mentre i cordoni posteriori, o restiformi terminavano nel cervelletto; di modo che, la parte anteriore del midollo trovasi in relazione col cervello, e la parte posteriore col cervelletto. Ammette le sperienze di *Foville* e *Pinel Grand Champ*, dalle quali viene dimostrato, che il corpo striato produce i movimenti della gamba del lato opposto, ed i talami ottici influiscono sui movimenti delle braccia, e considerano il cervelletto come il centro della sensibilità, e ricusa le sperienze di *Flourens*, il quale risguardava il cervelletto unicamente come il direttore, ed il regolatore de

---

e molti pure dalla sostanza cinerea, ed abbiamo dimostrato l' origine evidente delle radici anteriori dalla sostanza bianca, e non essere ben chiara l' origine di queste dalla sostanza cinerea. Da una tale diversità di struttura abbiamo argomentato, che le radici posteriori servano al tatto, e le anteriori al moto: ma abbiamo concesso altresì, che le radici posteriori servano al moto, attesa l' origine di alcuni loro filamenti dalla sostanza bianca, poichè abbiamo stabilito, che la sostanza cinerea serve al senso, e la sostanza bianca al moto. Questa mia opinione, ora convalidata da sperienze, parmi più giusta e più regolare. Diffatti, a cosa mai servirebbe la grande quantità di sostanza bianca, che havvi nel midollo, se il senso, ed il moto dipendessero dalla sostanza cinerea? (B.)

movimenti animali; ma conviene con *Magendie*, che anche il cervelletto influisca su alcuni movimenti, cioè della progressione. Conchiude l'autore col dire, che una tale diversità di opinioni prova, che le funzioni del cervelletto non sono ancora bene determinate e che non si può ancora rigettare l'opinione di *Gall*, che è appoggiata a numerosi fatti.

Osserva finalmente, che niente ancora si è detto sulle funzioni della sostanza bianca del midollo.

Parte III. *Considerazioni generali sulle malattie del midollo spinale.* — I Medici dei tempi i più remoti, fra i quali *Ippocrate*, *Areteo*, *Galeno*, *Celso*, ebbero esatte nozioni di alcune malattie di questo organo, e ne indicarono i principali sintomi; dopo essi, sino ai tempi a noi vicini, pochi furono i progressi, che fece la patologia in questa parte: lochè, al dire dell'autore, devesi in parte attribuire ai rari casi delle malattie proprie del midollo, ed alla poca diligenza degli anatomici nell'osservare il midollo per la difficoltà, che presenta a metterlo allo scoperto. Il lavoro dell'autore si aggira principalmente su questa parte; fu esatto nel descrivere le osservazioni proprie, e raccolse, e riunì quelle lasciateci dagli altri.

Divide le malattie del midollo in quelle, che sopravvengono accidentalmente, o spontaneamente, e parla pure dei vizj della conformazione di esso.

Capo I. *Vizj della conformazione del midollo.* Articolo I. *Amielia o totale mancanza del midollo.* — Si hanno diverse osservazioni di compiuta assenza del midollo, ed in tali casi non esisteva nemmeno il cervello: mentre non è raro di vedere mancare il cervello, ed esservi non ostante il midollo. *Clarke* è il

solo, che abbia riferito un caso di totale deficienza del sistema nervoso; sonovi alcune osservazioni di mancanza assoluta del cervello, e del midollo spinale. *Morgagni* ha raccolto tutte le osservazioni de' suoi antecessori; a queste l' *Ollivier* aggiunse le osservazioni degli autori posteriori al *Morgagni*. In simili casi di apparente, o totale mancanza del cervello, e midollo spinale, non riscontrasi per lo più, che un sacco membranoso nel cranio, e nella teca vertebrale, ripieno alcune volte di un umore giallo, e viscoso. Simili vizj di struttura si riscontrano solamente in feti, che sebbene sviluppati, e venuti a termine, vennero al mondo morti, e non si hanno che le osservazioni di *Fauvel*, e di *Mery*, in cui vissero i bambini, l' uno due ore, e l' altro vent'una, e diede l' uno segni di senso, e l'altro si nutrì.

Il continuarsi in parte le funzioni del cervello e del midollo spinale, in simili casi, l' attribuisce l' autore alla presenza del fluido giallo, e viscido, che trovasi nelle membrane, il quale è il rudimento della sostanza nervosa, e crede perciò col *Geoffroy*, che la presenza di questo umore provi soltanto la mancanza del regolare sviluppo del midollo, e non devesi attribuire alla sopravvenienza di un' idropisia, che abbia distrutto la sostanza nervosa, come opinarono *Brunner* e *Morgagni*.

Articolo II. *Atelomielia, o imperfezione del midollo spinale.* — Le alterazioni nella struttura del midollo si possono ridurre ai seguenti capi: 1 le diformità, più o meno varie, nella sua estremità superiore allorquando manca il cervello: 2 la sua divisione, più o meno estesa, in due parti: 3 la sua biforcazione, essendo una sola la colonna vertebrale, sia superior-

mente per reggere due teste, sia per formare due tronchi isolati in basso e riuniti superiormente ad un solo collo: 4 la sua lungezza, e larghezza irregolare: 5 l' esistenza di un canale nel suo centro: 6 l' idropisia congenita, o in generale la raccolta di sierosità nella cavità meningea della spina.

L' autore in altrettanti paragrafi prova con osservazioni degli autori la realtà di simili vizj di struttura; ma essendo questi superiori ad ogni mezzo dell' arte, e per lo più susseguiti da pronta morte dei feti così deformati, poichè è nei neonati, che per lo più si osservano tali deformità, noi ci accontenteremo di avergli indicati, e ci arresteremo soltanto sull' ultimo capo.

L' idrorachitide congenita è caratterizata da uno, o più tumori, che si sviluppano lungo la spina, o tengono anche tutta la sua estensione. Sono rarissimi i casi di tumore alla spina prodotti dall' idrorachitide nelle persone adulte; l' osservazione più esatta è quella di *Genga* riferita dal *Morgagni*; la ragione si è, che la spina bifida è difficile che abbia luogo negli adulti, essendo già formate le ossa: questo succede più facilmente nel feto nei primi periodi dell' ossificazione.

La forma del tumore è qualche volta rotonda, altre volte piriforme, o larga alla sua base: quando tutta la spina è bifida, forma essa una elevatezza longitudinale, più, o meno tumida, come vidde il *Bidloo*, ed il *Valsava*. La grossezza del tumore è varia, ed equivale a quella di una noce, e persino di due pugni: di raro è trasparente, più soventi opaco; il tumore è duretto, e renitente: la sua sede è in generale ai lombi, più di raro al dorso; sovente in queste due

regioni contemporaneamente; raramente osservasi alla region cervicale, od all' osso sacro; se ne hanno però alcune osservazioni; fra questi riferisce l'*Ollivier* quella di *Vrolik*.

Quando esistono più tumori lungo la spina, comprimendone uno si fanno gonfiare, e distendere gli altri; se havvi contemporaneamente l' idrocefalo, comprimendo la testa si produce il medesimo effetto sui tumori della spina; e comprimendo il tumore vertebrale, nasce il sopore, e tutti i sintomi proprj della compression cerebrale; proviene questo dal movimento del liquido stravasato; la sola posizione del fanciullo fa variare lo stato del tumore; esso diventa più duro nella posizione verticale, e più molle quando la testa è più bassa del tronco; sonovi alcune volte, vicino al tumore, delle masse idatiformi, delle cisti sierose, e delle fungosità molli, rosse, analoghe a quelle, che si osservano alla base del cranio negli acefali.

Camper ed *Henry* dissero, che la pelle non contribuisce a formare gli inviluppi del tumore; *Acrell*, *Meckel*, e *Beclard* dimostrarono il contrario, e che la pelle sopra il tumore trovasi qualche volta sottile, e trasparente, altre volte densa, e spessa; ed è pur vero, che in alcuni casi manca affatto; ed allora il tumore è coperto soltanto dalla dura, e pia madre, e dall' aracnoidea, o soltanto dalle due ultime membrane: la pia madre allora è soventi spessa, ed injettata da numerosi vasi sanguigni, che gli conciliano un colore rosso.

Vario è lo stato delle vertebre nel luogo del tumore, e sono esse del tutto divise, e perfino nel loro corpo; o mancano gli archi, o finalmente non sono tra loro riuniti.

L' umore formante l' idrorachitide è analogo a quello delle altre idropi, e più di tutto a quello dell' idrocefalo. La sua quantità è varia. *Siebold* vide esservene più di una libbra; è desso limpido, e più, o meno citrino, ora sanguinolento, or purulento, ora nerastro; e questo colore si aumenta quando colla puntura cercasi di evacuare l' umore. L' analisi fatta da *Bostock* e *Marcet* ha dimostrato, che un tale liquido è più acquoso, e meno albuminoso degli altri umori sierosi. Il più sovente nell' idrorachitide il siero viene esalato dall' aracnoidea; qualche volta però si aumenta nel canale interno del midollo, e quindi si fa strada esternamente, e produce la rottura, o distensione della pia madre. Non devesi credere con *Acrell*, che non possa esistere idrorachitide senza idrocefalo.

Il midollo spinale trovasi spesso diviso, o con un canale nel suo centro, o più lungo dell' ordinario: al luogo del tumore è molle e sottile, qualche volta intieramente distrutto, o apparentemente sano, o coperto di vescichette acquose. Singolare è l' osservazione di *Brunner*, il quale vidde il midollo scavato nel suo centro, e con un piccolo canale, che sortendo dal midollo si dirigeva verso il tumore della spina (1). Le radici dei nervi, ed il midollo stesso sono alcune volte fuori della loro sede, e contenuti nel tumore; questo accade specialmente quando la spina bifida ha luogo all' estremità del midollo, o più in basso.

---

(1) *Questo prova, che veramente il siero alcune volte si stravasa nel centro del midollo, quindi si fa strada nella sua sostanza, distende le membrane, e genera il tumore.* (*B.*).

Nell' idrorachitide congenita, come negli altri vizj di struttura del midollo, più volte si osservano associati altri vizj di conformazione, come l' inversione dei visceri, il rovesciamento della vescica, l' atrofia dell' ano, la mancanza di un rene, di un testicolo, i piedi torti, deformi (1).

L' idrorachitide non pare aver influenza sulla vita fetale; in generale i bambini nascono vivi; ma dopo il parto la cosa arriva altrimenti. La morte è più o meno pronta secondo la sede, e la grossezza del tumore. In alcuni rari casi, gl' individui vissero sino alla età di 10, 20, 28 e 50 anni. Riferisce l' autore l' osservazione di una donna ancora vivente in Londra, e dell' età di 29 anni, che nacque con un piccolo tumore alla parte inferiore della colonna vertebrale, il quale insensibilmente crebbe sino alla grossezza di una testa umana, e da cui di tanto in tanto trasudava un umore; la sua salute, non ostante, fu sempre buona. Ordinariamente però il tumore si accresce a poco a poco, e qualche volta si rompe spontaneamente, e produce la morte in mezzo alle convulsioni: l' apertura

---

(2) *È ovvio il dedurre da questa osservazione, che il midollo spinale presiede al regolare sviluppo, formazione, e disposizione dei visceri, e che perciò il midollo spinale nello stato di salute regola e dirige le funzioni dei visceri dell' abdome e del torace, poichè analoghe lesioni in questi visceri furono riscontrate in casi d' idrorachitide, e che quindi le malattie primarie del midollo possono anche negli adulti produrre malattie secondarie nell' abdome, torace ed estremità.* (*B*).

spontanea fu rare volte susseguita da guarigione; ne riferisce un' osservazione il *Terris*.

Nel trattamento, l' *Ollivier* condanna la puntura del tumore, perchè per lo più susseguita da pronta morte; nasce allora l' infiammazione dell' aracnoidea, che si propaga di basso in alto, genera le convulsioni, e finalmente l' asfissia tostochè l' infiammazione è giunta all' origine dei nervi della respirazione. Non ignora però l' autore, che in rarissimi casi riferiti da *M. Offmann*, *Camper*, *Genga* e *Cooper* l' apertura ebbe un felice esito. Il metodo di cura, che propone, consiste nel favorire l' assorbimento del liquido; ed a questo oggetto propone di coprire il tumore con sacchetti pieni di polveri toniche mischiate con ammoniaca, ed applicare dei liquori aromatici. Se la pelle non è troppo sottile, si può provare un vescicante sul tumore, o le affusioni e doccie toniche. Possono altresì essere giovevoli l' applicazione di due cauterj a qualche distanza dal tumore, l' insolazione, i bagni di sabbia calda, le frizioni toniche, ed una compressione regolare sul tumore. Quando l' idrorachitide dipende, od è congiunta coll'idrocefalo, si dovranno amministrare sciroppi amari, e rimedj salini diuretici.

Capo II. *Dell' atrofia del midollo spinale.* Due osservazioni trovansi nel *Sepulcretum* di *Bonnet* di simile malattia; il midollo spinale trovossi notabilmente più piccolo in tutta la sua estensione, ed eravi una ragguardevole effusione sierosa nella cavità dell' aracnoidea spinale. Sembra che *Morgagni* abbia soventi riscontrato, in casi di lunghe emiplegie, notabilmente diminuita di volume tutta la parte laterale del midollo corrispondente al lato paralitico. *Salzmann*, in

una diuturna paraplegia trovò il midollo alla regione lombale intieramente essiccato, e così pure i nervi lombali. Due osservazioni di atrofia del midollo sono proprie dell'autore; l'una avea sua sede nella region lombale; e l'altra alla region dorsale inferiore; in simili casi, vide il midollo reso estremamente più piccolo, ma che conservava la sua consistenza naturale. Da esatte osservazioni comparative ne deduce l'autore, che, in generale, nei vecchi il midollo presenta una diminuzione ragguardevole nel suo volume: pensa esso, che una tale atrofia senile può spiegare la debolezza dei movimenti, ed il tremore che ha luogo nei vecchi.

Noi faremo osservare, che nei casi su indicati eranvi, o convulsioni universali, o emiplegie, o paraplegie, o contratture permanenti, od esistenti da lungo tempo, con emaciazione universale, ed in particolare della parte paralitica, o contratta. Cosichè pare, che alloraquando vedesi paralisi, spasmo, o convulsione permanente, congiunta coll' atrofia delle parti affette, si possa argomentare di una simile lesione in tutto, o in parte del midollo.

La lunga compressione, fatta sopra un punto del midollo, può produrre l'atrofia, e perfino fare scomparire intieramente la sostanza nervosa, e così non aver luogo la comunicazione del midollo, che per mezzo delle membrane; e non ostante, vedesi in simili circostanze conservarsi il tatto, ed il moto nelle parti sottoposte al luogo, ove il midollo venne distrutto. L'autore riferisce una storia anolaga comunicatagli da *Van-de-Keere* di un fanciullo di otto anni, che conservava un tatto squisito nelle estremità inferiori, e volontariamente le moveva alquanto, mentre

dopo la morte videsi, per lo spazio di quattro pollici, distrutto intieramente il midollo spinale nella regione dorsale inferiore, ed illese però le membrane, ed aperta la pia madre non trovossi punto di sostanza midollare aderente all' interna sua superficie; non parlasi in questa osservazione, se nella pia madre fosse contenuto un umore. Rendesi quindi probabile l' opinione di *Magendie*, che crede essere la pia madre un conduttore della sensibilità, ed anche una parte sensibile.

Non conosce l' autore osservazioni d' ipertrofia del midollo. *Laennec* disse, che più volte si è trovato il midollo ingrossato al segno di riempiere la cavità del canal vertebrale, e che nel tempo stesso era duro, e consistente più del naturale.

Non essendo ancora ben noti i sintomi indicanti l' atrofia ed ipertrofia del midollo, l' autore non indica nessun trattamento per simili malattie.

Cap. III. *Delle ferite, o contusioni del midollo spinale.* — Le ferite del midollo consistono in punture, o rotture della sua sostanza; raramente viene tagliato il midollo, a ciò opponendosi il suo involucro osseo; le armi pungenti sono le più atte a ferire il midollo; viene esso alcune volte in simil modo ferito da scaglie ossee formate dalle vertebre in caso di rottura della colonna vertebrale; più frequentemente allora la ferita non si estende che alla dura madre. Essendovi rottura della spina, o soltanto lussazione delle vertebre, può il midollo essere compresso, od anche schiacciato. Il midollo, finalmente, dalle ferite fatte da armi a fuoco può venire distrutto in parte con perdita di sostanza, ed intieramente diviso nella sua lunghezza. Simili lesioni non sono quasi mai sole, ma per lo più

accompagnate dagli effetti della commozione, e dalle varie effusioni nello speco vertebrale.

In caso di puntura del midollo sorte la sostanza bianca dalla pia madre, e forma un tumoretto, il quale successivamente s'infiamma, come anche la pia madre nella vicinanza del tumore. In caso di contusione del midollo, se essa non ha prodotto rottura della pia madre, trovasi sovente la sua sostanza più molle, che nello stato naturale senza alcun altra lesione apparente; havvi qualche volta nel centro del midollo un piccolo coagulo di sangue prodotto dalla rottura dei vasellini della sostanza cinerea. Se la contusione è stata forte, si lacera la pia madre, e sorte la sostanza midollare, la quale trovasi infiammata, e spesso molle, e di un colore violaceo.

Riferisce in seguito l' autore tredici osservazioni di ferite, e contusioni fatte in diversi punti del midollo, desunte la massima parte dagli autori, ed alcune sue proprie: noi indicheremo soltanto il risultato generale di esse, ed alcuni fenomeni particolari.

Nelle ferite, o contusioni fatte in qualunque siasi regione del midollo spinale, sopravviene sempre la paralisi, ma sotto varie forme; cioè, la paralisi compita del tronco e delle estremità, se la lesione ha luogo alla region cervicale superiore, ed interessa tutto il midollo; se un lato soltanto del medesimo, viene l'emiplegia nel lato corrispondente, congiunta questa qualche volta con anestesia del lato opposto: ha pur luogo la ritenzione dell' orina e delle feccie: essendo fatta la lesione nella region dorsale, o lombale si osserva soltanto la paraplegia nelle parti sottoposte al punto leso; e siccome nelle osservazioni riferite, e ci-

tate dall' autore, la lesione venne sempre fatta principalmente alla faccia posteriore del midollo, ma che interessava tutto il midollo stesso, perciò la paralisi fu perfetta, e di senso e di moto, ed accompagnata dalla ritenzione dell' orina e delle feccie. Alloraquando le ferite, o contusioni del midollo fatte in qualunque siasi regione di esso producono soltanto paralisi del senso, e del moto con ritenzione o perdita dell' orina, esse non sono mortali, e gli individui guariscono anche qualche volta dagli indicati mali.

Nelle ferite, o contusioni fatte alla region cervicale superiore del midollo, oltre la paralisi dei muscoli voluntarj, la perdita del tatto, e la ritenzione dell'orina, e delle feccie, spesso rendesi difficile la respirazione con minaccia di soffocazione, si eseguisce essa soltanto dal diafragma, la deglutizione è stentata, o nulla, o, come vidde *Home*, l' esofago diviene talmente sensibile, che la deglutizione non ha luogo per l' eccessivo dolore prodotto dagli alimenti; la voce è fiacca e debole; la pelle è calda ed ardente, e cessa qualche volta la traspirazione cutanea nelle parti sottoposte al punto della lesione; la circolazione si fa ragguardevolmente tarda, o frequente, con isviluppo di febbre; havvi delirio, e prontamente sopravviene la morte, la quale è prodotta dall' asfissia. Scorgesi quindi, che in simili lesioni vengono affetti i muscoli esterni della respirazione, la faringe, l' esofago, la laringe, il polmone, ed il cuore, e perfino la pelle.

Avendo la lesione sua sede nella regione dorsale del midollo, oltre la paralisi di senso e di moto nelle parti sottoposte, la ritenzione dell' orina e delle feccie, nasce il singhiozzo, la nausea, i rutti, il vomito, la

sete, e dolori intensi alla regione epigastrica, e l' orina rendesi alcune volte sanguinolenta, sviluppasi febbre, respirazione difficile, delirio, ed in tali casi la morte è inevitabile: trovasi infiammato il ventricolo, le intestina, i reni, e la vescica.

Le lesioni fatte alla regione lombale, oltre la perfetta paraplegia, e ritenzione dell' orina, e delle feccie, generano pure vomiti, orine più pronte a formare sedimenti ed incrostazioni, si sviluppa febbre, respirazione difficile, delirio, ed in tali casi succede inevitabilmente la morte (1).

Due sono le osservazioni particolari citate dall' autore, una di *Cuvieliers* riferita da *Ferrein*; in essa parlasi di un soldato, a cui, all' altezza della duodecima vertebra dorsale, venne nel suo centro trapassato da parte a parte il midollo spinale dalla punta di una spada, che entro vi rimase; il così ferito, non ostante potè fare un viaggio di circa duecento miglia, non

---

(1) *Dal risultato delle addotte osservazioni patologiche si deduce, che nel midollo spinale vi sono parti, le quali servono al senso, ed al moto volontario, ed alle funzioni della vescica, e dell' intestino retto; le quali lese, anche meccanicamente, non producono la morte, ma soltanto la paralisi di senso e di moto; mentre vi sono altre parti del midollo, che presiedono alle funzioni involontarie del cuore, del polmoue, della faringe, laringe, muscoli della respirazione, ventricolo, e reni, le quali parti lese producono inevitabilmente la morte. Nella mia Opera sul midollo spinale ho procurato di dimostrare, quali siano le parti del midollo servienti alle funzioni volontarie, e quali alle involontarie (B).*

nacque paralisi nè di senso, nè di moto (1), e morì quando accidentalmente gli venne estratta la detta punta.

L' altra strana osservazione è riferita da *Desault*, ed in essa trattasi di un soldato, a cui da una palla venne intieramente reciso il midollo spinale alla regione della decima vertebra dorsale, come se ne assicurò coll'autopsia lo stesso *Desault*, il quale dice, che « in questo ammalato la facoltà di orinare, e di muovere « il bacino, e le estremità inferiori è stata ben verificata. Continuamente agitato vedevasi con prontezza da un lato sull' altro, sedersi sul suo letto, « piegare, ed allungare alternativamente le coscie, e « le gambe » (2).

---

(1) *Non mi fa meraviglia, se trapassato da parte a parte il midollo spinale nel suo centro non si ebbe paralisi nè di senso, nè di moto. Ho provato anch' io sopra agnelli, che i taglj trasversali fatti nel centro del midollo, non producono paralisi, se essi non si estendono sino al luogo d' origine delle radici anteriori, e posteriori; fatti i taglj trasversali in questi punti, sebbene poco estesi, e poco profondi, la paralisi, in quanto al moto, succede tosto nelle parti sottoposte. (B).*

(2) *Questo strano fenomeno è di difficile spiegazione; nell' osservazione superiormente citata di* Van-de-Keere, *la parte inferiore del midollo comunicava coll' encefalo per via delle membrane; in quella di* Rullier, *di cui si parlerà inferiormente, il midollo era in parte distrutto, ma eravi un liquido, e le membrane, che stabilivano una comunicazione col cervello, e quindi si spiega la non sopravvenienza della paralisi nè di senso, nè di moto. Ma*

L' autore propone il seguente trattamento nelle ferite del midollo: se vi sono pezzi d' arma, o frammenti d' osso, che irritino il midollo, devono essere estratti; l' ammalato dovrà stare in totale riposo; si praticheranno molti salassi, una dieta rigorosa, e delle bevande emollienti e diluenti formeranno tutto il metodo della cura (1). Si avrà l' attenzione di prevenire la raccolta dell' orina nella vescica, introducendovi un catetere, che si deve estrarre di tempo in tempo per evitare, che non si formino delle incrostazioni, che ne renderebbero difficile l' estrazione. Questa avvertenza più di tutto deve aversi nelle ferite fatte alla region lombale del midollo, poichè, secondo le osservazioni di *Dupuytren*, è allora, che facilmente, e prontamente succedono le incrostazioni saline.

Capo IV. *Compressione del midollo spinale.* — La

---

nel caso riferito da Desault *pare, che il midollo fosse intieramente reciso, e così pure le membrane. Io stesso ho osservato, che tagliando negli agnelli trasversalmente il midollo, e con esso la pia madre, pure gli agnelli, vicini a morte, nell' atto in cui si scannavano, movevano validamente le estremità posteriori Non si può adunque dire con* Magendie, *che tali funzioni continuino per via della pia madre, ma sembra, che anche nella specie umana, e nei quadrupedi possa per breve tempo eseguirsi il tatto, ed il moto volontario nel solo midollo spinale, come questo accade negli animali di ordine inferiore (B.)*

(1) *A ciò si potranno aggiungere continui epitemi freddi, ghiacciati, con acqua semplice, o vegeto-minerale, o col bagno di* Smucker. *(B.)*

compressione del midollo succede prontamente, o lentamente. Istantanea è la compressione del midollo in caso di frattura, o lussazione delle vertebre, o di effusione sanguinga nella cavità vertebrale. L'autore in questo capo non si propone di parlare di tali compressioni, ma bensì di quelle, che si formano lentamente, e dipendono per lo più dalle diformità della spina; diformità prodotte per lo più dalla scrofola, dalla sifilide e dalla rachitide. In tali casi, il canal vertebrale è ristretto, o da una esostosi delle vertebre, o da un tumore, ed accrescimento di tutto il corpo della vertebra, che produce uno stringimento del canal vertebrale; ed alcune volte la compressione del midollo è prodotta dalla gonfiezza delle cartilagini intervertebrali: il midollo spinale può anche venire compresso alla sua estremità superiore da aneurismi, o dilatazioni aneurismatiche dell' arteria basilare, del che si ha una osservazione di *Hodgson* e di *Serres*; come pure da dilatazioni enormi delle vene proprie del midollo e della spina, come accade soventi nei vecchj; più, è compresso altresì dalla presenza di vermi acefalocistici, e dallo sviluppo di tubercoli nel midollo, e sue membrane.

L'autore riferisce sette osservazioni di compressioni fatte al midollo spinale, e prodotte queste da carie sola, o congiunta colla gibosità delle vertebre, le quali lesioni ossee erano cagionate da vizio scrofoloso, sifilitico, o rachitico. Nell' esporre la storia di compressione fatta al midollo in seguito a vizio rachitico, avendo ritrovato traccie evidenti di flogosi, ed i varj risultati della medesima nelle vertebre, membrane, e nello stesso midollo, l' *Ollivier* prende motivo di ar-

gomentare con molta probabilità, che la prima essenza della rachitide consista in una affezione morbosa del midollo spinale, la quale secondariamente produce i vizj delle ossa, cioè il loro rammollimento, e tumore, e quindi le varie deviazioni. L'autore, nella sua osservazione riscontrò la sostanza del midollo più molle, ed invece *Glisson*, *Bonnet*, ed *Heistero* viddero nei rachitici il midollo più duro, che nello stato naturale (1).

I sintomi della compressione del midollo consistono nella paralisi più o meno perfetta del senso e del moto, e nella cessazione delle funzioni dell' intestino retto e della vescica. Se la compressione è fatta dalla carie delle vertebre, soventi precede uno stupore, e dei movimenti convulsivi delle estremità, quindi succede la paralisi: i sintomi si sviluppano meno evidentemente in proporzione che la compressione si fa più lentamente, e sopra una maggiore estensione del midollo. La compressione al midollo sarà manifesta, se havvi tumore nelle vertebre accompagnato da lenta comparsa della paralisi.

La guarigione raramente si ottiene quando il midollo è stato prontamente compresso, e si produsse

---

(1) *Io sono persuaso, che se dai Clinici si portasse attenzione nella rachitide allo stato del midollo, del fegato e delle ghiandole mesenteriche, si cambierebbe totalmente il metodo curativo, e non si prenderebbe a trattare principalmente il vizio delle ossa, il quale, a mio credere, forma soltanto l' essenza nosologica della rachitide, ma, in tale malattia non è che un puro sintomo secondario di altra affezione.* (B.)

tosto la compita paralisi del senso e del moto. Havvi maggiore speranza di bene, se soltanto succedono convulsioni, e non havvi perdita involontaria delle feccie e dell' orina; che se la compressione si fa lentamente, e dipende da interna esostosi, o da tumefazione di tutto il corpo delle vertebre, la paraplegia è incurabile, sopravvengono escare e larghe ulceri all' osso sacro, ed al trocantere, si sviluppa la febbre etica, e la diarrea colliquativa, succede il marasmo e la morte.

Nel trattamento della compressione del midollo, le indicazioni saranno varie secondo la diversità della causa. Se la compressione è prodotta da rottura delle vertebre, con depressione delle lamine, si dovranno esse rialzare. Una tale operazione, già praticata sul cranio, non era ancora stata fatta sulla spina. *Cline* la tentò il primo nell' anno 1814, ma ebbe esito infelice, e l' ammalato morì due giorni dopo. Fu ripetuta nel 1822 da *Tyrrel*; eccone la storia con il metodo tenuto nell' operazione comunicata all' autore dal dottor *Georgi* di Bologna, che assistette all' operazione: « Il « 17 ottobre, 1822, fu portato all' ospitale di s. Tom- « maso un uomo in età di anni trenta, di robusta « costituzione, facchino, che cadde sul dorso portando « un pesante carico; rimase paralitico nella parte in- « feriore del tronco, e si riconobbe la rottura con de- « pressione della decima vertebra dorsale; la causa « della paraplegia essendo evidente, *Cooper*, *Travers*, « *Green* e *Tyrrel* decisero che bisognava tentare di « rialzare la porzione di osso depressa; quest' opera- « zione venne fatta lo stesso giorno da *Tyrrel* in « presenza di *Travers* e *Green*, e di un numeroso « concorso di studenti.

« Fu posto il malato con il ventre appoggiato sopra « una tavola coperta da un materasso, e coricato in « modo, che il dorso restasse elevato ed arcato. Fu fatta « un' incisione, lunga circa quattro pollici, direttamente « sopra l' elevatezza delle quattro ultime vertebre dor- « sali: si dissecarono i muscoli in ambedue i lati per « la medesima estensione, e vennero separati dalle « lamine della nona e decima vertebra; fu appli- « cata la corona del trapano sopra una lamina della « decima vertebra, ma invano si tentò di rialzarla: « venne introdotta allora tra l' apofisi spinosa della « nona e decima vertebra dorsale una sega semi- « circolare, e così, tagliata alla sua base l' apofisi spi- « nosa della decima vertebra, quindi si potè intro- « durre il dito fra le due lamine della vertebra che « furono in seguito tagliate in ciaschedun lato con « una sega a lungo manico, e la di cui lamina avea « circa un pollice e mezzo di lunghezza. Si riconobbe « allora che le lamine della nona vertebra erano egual- « mente depresse, e ne venne fatto il taglio nello « stesso modo. Così, il midollo spinale con i suoi in- « viluppi fu messo allo scoperto per lo spazio di tre « pollici circa. Presentò il midollo dei movimenti ra- « pidi di dilatazione, e di strignimento talmente evi- « denti, che furono sentiti in tutti i punti della sala: « la ferita fu medicata semplicemente, e riunita con « tre punti di sutura.

« Alcune ore dopo l' operazione, l' ammalato sentiva « manifestamente quando pizzicavasi la pelle; cosa, « che dopo la caduta non ebbe mai luogo; ma il moto « era sempre intieramente abolito; il ritorno della sen- « sibilità non fu che momentaneo. Alcuni giorni dopo

« rese volontariamente le materie fecciose e l' orina, « che era sanguinolenta; il movimento era sempre « nullo. Finalmente, l' ammalato morì dodici giorni « dopo l' operazione, e dopo avere presentato tutti i « sintomi più intensi di peritonitide e di enteritide. « All' apertura del cadavere si trovò l'infiammazione del « peritoneo, e di molte parti della membrana mucosa « delle intestina, che era di un colore nero violaceo; « la membrana mucosa della vescica era di un colore « rosso assai intenso, e le sue pareti assai inspessite. « La porzione della dura madre spinale, che fu messa « allo scoperto nell' operazione, era di un colore ne- « rastro analogo a quello che si osserva nelle parti « minacciate da gangrena (1). Non fu più oltre esa- « minato il midollo, perchè il pezzo fu conservato « per il museo anatomico. »

Si lascia a discernimento dei pratici il giudicare, se in simili casi convenga tentare un' operazione di così difficile esecuzione, e finora non susseguita da buon successo.

---

(1) *Io stesso ho osservato negli agnelli, che allora-quando si sviluppa una infiammazione del midollo e sue membrane, questa è soventi susseguita dall' infiammazione del peritoneo e del mesenterio, come anche dei reni, e che le orine diventano torbide, e simili a siero di latte coagulato; quindi porto opinione, che molte peritonitidi, enteritidi, nefritidi siano secondarie, e consecutive a spinitidi lombali o dorsali non bene osservate, e questo principalmente nelle puerpere; un tale fatto patologico ci prova quanto sia l' influenza del midollo nelle funzioni dei visceri abdominali e toracici* (*B.*).

Quando la compressione del midollo è pronta, ed accompagnata da contusioni violente, si dovrà sempre praticare il salasso, e l' attivo metodo antiflogistico. Se la compressione proviene da vizio scrofoloso, rachitico, o celtico, il metodo di cura sarà il conveniente in simili malattie. La compressione prodotta da aneurismi, da vermi acefalocistici, da tumori, ecc., non ha sintomi proprj per riconoscerne la causa, ed è, in generale, incurabile.

(*Sarà continuato.*)

Beobachtungen ueber die Krankeiten des Weibes, etc. — Osservazioni sulle malattie della donna, accompagnate da scolamenti dalla vagina ; di C. M. Clarke ; *versione dall' inglese nel tedesco di* P. Heinecken, *M. D. Parte II. Hannover* 1823 (1).

(*Seguito della pag.* 114 *del presente volume.*)

Nella prima parte dell' Opera si parlò di alcune malattie, le quali, perchè spesso si osservano, sono ben conosciute da' medici ; in questa seconda parte se ne considerano delle altre, che fino ad ora furono poco tra loro distinte, e quindi trattate senza alcun fondamento. Si vide già quale divisione de' flussi vaginali

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. D. Vincenzo* Fabeni, *Allievo nell' Istituto di perfezionamento chirurgico di Vienna.*

abbia ammesso l'A. Distinguendo egli il flusso mucoso trasparente, il mucoso bianco, l' acquoso, il purulento ed il sanguigno; ed avendo già parlato del primo, viene a trattare nel

Capit. I. *Del flusso mucoso bianco.* — Il flusso mucoso bianco è opaco, perfettamente bianco, eguale in ispessezza ad un miscuglio preparato a freddo di amido e di acqua, o di fior di latte allungato; si mescola facilmente all' acqua, rendendola torbida. Proprio d' una malattia di utero, ne è un segno costante e caratteristico; e verisimilmente proviene da uno stato morboso delle glandule che si trovano al suo collo, giacchè tutti i sintomi appalesano una malattia di tal parte; e quando vien dessa compressa, lagnansi le malate di vivi dolori. — Non si dee passare all' esame di questo flusso se non se dopo che le malate rimasero per qualche tempo in quiete; poichè, anche il flusso mucoso trasparente, quand' è separato in tal quantità da scorrere sopra le grandi labbra, diventa bianco ed opaco, mescolandosi coll' aria sotto l' attrito del camminare. È però da notarsi, che tal mescolanza di aria e di muco non intorbida giammai l' acqua, e così viene sempre a distinguersi dal flusso mucoso bianco. In alcuni casi, il flusso mucoso bianco è più spesso del fior di latte, ed ha la viscosità della colla, e viene talvolta così separato dal collo dell' utero. Egli corrisponde al muco che si separa al principio del lavoro del parto; e quando è così viscoso, non fluisce da per se, ma rimane nella vagina sino a che lo sforzo per evacuare l' intestino retto ne lo espella, o finchè forse si diluisca mescolandosi al muco di quel canale.

Il flusso mucoso bianco non è mai abbondante, come lo si può bene arguire dalla piccola superficie della parte che lo separa. Nelle donne di sanguigno temperamento è forse frammisto a maggior o minor quantità di muco vaginale, poichè trovasi sempre in esse il flusso lattiginoso, quando lagnansi di profusa secrezione di muco a cui sono molto disposte. Qualora non siavi sintomo alcuno richiedente soccorso, viene verisimilmente, in forza della secrezione, diminuita l'accresciuta attività de' vasi, a cui deve quella la sua origine, e così di per se cessa il flusso.

Le donne vanno soggette al flusso mucoso bianco specialmente tra il ventesimo anno ed il tempo in cui cessano le loro purghe. Non può l'A. ancor dire quanto un tal flusso presagisca ed annunzi malattie importanti del collo dell'utero; poichè dall' una parte si danno solamente pochi casi in cui le donne parlino de' primi stadj delle malattie di quest' organo, e dall' altra vi attese il *Clarke* fino ad ora troppo poco, per poter con certezza parlarne. Se però si considera bene la cosa, sapendosi che le secrezioni di tali organi ordinariamente si accrescono al cominciare di siffatte malattie, si sospetterà con verisimiglianza che tale secrezione provenga dalle glandule del collo dell' utero, da una parte di questo, e specialmente da quella del collo dell' utero, ch' è la sede del carcinoma.

Nel maggior numero de' casi di flusso mucoso bianco, pochi solamente sono i sintomi che si presentano; non lo è però sempre così: spesso prova la malata un senso di peso al dorso ed alle parti inferiori del corpo, che si cangia successivamente in dolore. Viene questo do-

lore accresciuto da tutto ciò che pone in attività le parti vicine, e dalla pressione. Così, il passaggio di una grande quantità di feccie indurite cagiona grandi pene, poichè non solamente i vasi sanguigni sono all' atto dell' espulsione molto espansi, ma il collo dell' utero soffre anche una continua e spesso forte pressione: ed esaminando poscia le feci trovasi che vi è aderente abbondante muco che la malata, quando non è molto attenta, facilmente crede esser insieme colle feccie sortito dalle intestina. Uno stato d' irritazione al retto accompagna talvolta la malattia, e più spesso ancora un' accresciuta irritabilità della vescica orinaria. — Di rado soffre l' universale ben essere; l' attività del cuore e delle arterie non è esaltata, e non sono sospese le funzioni naturali. — Viene pure di rado interrotta la menstruazione; d' ordinario compare essa come prima; talvolta però è dolorosa. Se si esplora per la vagina, si trova che le parti esterne ed il canal vaginale non sono più dell' ordinario sensibili: quando però si tocca col dito il collo dell' utero, lagnasi la malata di un dolore eguale a quello che accompagna la evacuazione intestinale, poichè in ambedue i casi la causa ne è una pressione. Non accade però alcun cangiamento nella fabbrica di quella parte; essa non offre nè alcun indurimento, nè alcuna particolare dilatazione della bocca, nè alcuna fenditura alla superficie: la parte della vagina, che si rivolge intorno al collo dell' utero, è liscia e piana secondo l' ordinario.

All' A. si presentarono molti casi in cui eranvi i qui accennati sintomi, prima ch' egli conoscesse la natura della malattia; ora però, può con sicurezza sostenere,

che quando vi è il flusso mucoso bianco si verrà sempre ad iscoprire colla esplorazione una sensibilità del collo dell' utero, che si può, col metodo di cura da riferirsi, diminuire o togliere. Talora però il male, ribelle ad ogni trattamento, persiste sino a che va a terminare da per se: finchè dura, sembra che spesso impedisca la gravidanza. Altre volte esso induce un' accresciuta attività delle parti vicine, e quindi non di rado si osservano de' tumori vescicolari alle grandi labbra e nel tessuto cellulare circondante la vagina.

Un trattamento antiflogistico giova a calmar tutti questi sintomi. Ordinariamente è opportunissimo l' estrarre, con delle sanguisughe, o con coppette scarificate agli inguini o al dorso, alcune oncie di sangue; e ciò si deve ripetere per alcune volte. Se vi ha febbre, è indicato il salasso; rara però è tal circostanza, corrispondendo pienamente le sottrazioni di sangue locali. Tornarono anche giovevoli i semicupj, cui può usare la malata alla temperatura di 90.° F.' due volte al giorno; e nel caso che non si potessero essi impiegare, prestano ottimo servigio fomentazioni calde, d' acqua o di decotto di semi di papavero, all' addome ed al dorso. Sono pure da raccomandarsi injezioni d' acqua calda nella vagina e fomenti locali alla parte malata. Riesce pure molto utile il tenere convenientemente aperto il ventre; al che servono, nelle persone pletoriche, piccole dosi di solfato di magnesia in un qualche piacevol veicolo; mentre alle deboli è forse meglio somministrare dell' olio di ricino. Si lascino tutti i mezzi purgativi che irritano la parte inferiore del canale intestinale. Alla sera, prima che le malate

vadino a letto, devesi lor dare qualche cosa che agevoli il circolo alla superficie, e nel tempo stesso tranquillizzi l' intero corpo. Se v' ha notabile stranguria, vi si soccorre più sicuramente e più presto con una forte dose di oppio; e nel tempo stesso si danno bevande mucilagginose d' ogni sorte. Se la vescica non può evacuare l' orina, e le sue pareti siano dilatate, si dee ricorrere sempre al catetere. — Di rado è necessario che la malata guardi il letto; deve, per altro, per qualche tempo restare in una positura orizzontale e fuggire tutte le cause di nuova irritazione. Guarita che sia la malattia, dovrassi ella con somma cura guardare da tutto ciò che ne fu a principio il fomite, quando non si voglia esporre al pericolo di una ricaduta, per cui può insorgere in quelle parti la disposizione ad un continuo stato morboso.

Avendo la malattia di cui si tratta, dietro l' esperienza dell' A., moltissima rassomiglianza con la infiammazione dell' utero non gravido, prende il *Clarke* da ciò occasione di esporre alcune sue osservazioni. Queste, a dir vero, non contengono nulla di nuovo per que' medici che ben conoscono i sintomi di quest' ultima malattia, di modo che basta qui ricordare, a maggiore e più pronta distinzione degli anzidetti mali, che, benchè in ambedue i casi la sede della malattia sia la medesima, nell' infiammazione dell' utero non gravido però non si osserva quel dolore soltanto ch' è effetto dello stato infiammatorio locale ed è permanente, ma ben anche de' dolori passeggieri, che a guisa delle prime doglie del parto, vanno e ritornano; ed oltracciò manca il flusso lattiginoso, e premendo le

ossa del pube si accresce di molto la dolorosa sensazione.

Egli è qui pure, ove l'A., a comodo e vantaggio de' giovani medici, inserì parecchie riflessioni sopra il modo di riordinare la soppressa menstruazione. Che un tale stato morboso non sia sempre effetto della debolezza del corpo tutto, o de' vasi locali, ma bene spesso anzi di uno stato contrario; che dipenda talora da accidentali circostanze, siccome da raffreddamento, ecc., talora dalla sproporzione che vi ha tra l'esercizio del corpo e la di lui restaurazione col mezzo degli alimenti, e tal altra da vera insorta clorosi; e che quindi ben diversi ne' varj casi devono essere i mezzi da usarsi, non vi è alcuno che l'ignori. È parimente noto ad ognuno, che nel caso di debolezza, allora solo si dee passare all' uso dei rimedj irritanti che, ristabilite già prima le forze, non ricompajano i menstrui; e che verisimilmente non v'ha sostanza alcuna la quale specificamente agisca sull' utero, ma che le usate a tale oggetto sono del tutto inefficaci, o pure agiscono o quali rimedj irritanti universali od irritando le parti vicine all' utero stesso. Fra que' mezzi che agiscono in quest' ultimo modo, oltre la sabina, le cantaridi, l'elleboro nero, la mirra, il galbano, l'aloe, il cavalcare, annovera l'A. anche l'elettricità. Fu questa dal *Clarke* trovata molto attiva anche in casi in cui gli altri mezzi eransi trovati inefficaci; applicata però a scosse, la cui forza si accresce fino a che la malata il tollera; ed è da adoperarsi specialmente quando si appalesa un qualche segno di menstruazione.

Capit. II. *Del flusso acquoso.* — Il flusso acquoso

è chiaro al pari dell' acqua, senza colore; contiene poca e talora nessuna materia glutinosa, e deve la maggiore o minore sua spessezza alla maggiore o minore quantità di albumina da esso contenuta. Il *Clarke* conosce soltanto tre malattie, nelle quali compaja un tal flusso:

1.° L' escrescenza a foggia di cavol-fiore alla bocca dell' utero.

2.° Le idatidi dell' utero stesso.

3.° Il tumore gemente alle grandi labbra.

Premesse alcune brevi osservazioni sulla complicata struttura dell' utero adattata alle molteplici funzioni proprie di questo viscere, comincia l'A. a parlare della *escrescenza a foggia di cavol-fiore.* Questo tumore, così chiamato per la sua rassomiglianza a quel vegetabile, ha una superficie granellosa composta di molte piccole protuberanze che, al par di quelle del cavol-fiore, si possono strappar via, ed in una parte sono grandi ed irregolari, ed in un' altra piccole ed eguali. Coperto d' una finissima pelle che separa il fluido acquoso caratteristico, occupa la parte superiore della vagina, e quindi non si può bene vedere, se non se quando grande oltramodo riempia tutta la cavità vaginale, ed esca dalle grandi labbra, siccome avvenne di osservare tre o quattro volte all'A., nel qual caso il tumore avea un colore carneo vivido. Se coll' esplorazione si lacera la pelle che lo ricopre, sgorga dai vasi immediatamente sottoposti pretto sangue arterioso; e ciò accade anche spontaneamente presso persone pletoriche, o quando il corso del sangue viene per una qualche ragione accelerato. Il tumore, di cui si parla,

è insensibile ed indolente sotto la pressione; risiede solamente alla bocca dell' utero, di cui ne tiene o una piccola parte, o tutta anche la circonferenza; cresce assai celeremente, soprattutto presso quelle donne la cui vagina, a motivo de' replicati parti, soffrì una notabile dilatazione; e s' è sì grande da esser prominente tra le grandi labbra, e quindi estendersi da ambi i lati, non di rado si esulcera.

Le circostanze che favoriscono lo sviluppo di una tal malattia sono diversissime, senza che però nessuna di esse dir si possa assoluta. Se tal tumore si vide nascere in donne che ebbero parti laboriosi e strumentali, vi soggiacquero altre giammai rimaste gravide, e perfino anche non maritate. Ne andarono del pari affette egualmente donne di piacere e riservate, deboli e robuste, campagnuole e cittadine, plebee e nobili. Nessun periodo della vita, dopo il ventesimo anno, ne va assolutamente libero.

Il tumore a foggia di cavol-fiore è composto da un ammasso di arterie, le cui finissime boccuccie, terminantisi alla superficie, esalano in gran copia un liquido acquoso. Forse que' piccoli vasi alla bocca dell' utero si dilatano morbosamente, nella stessa guisa che le grandi arterie in caso di aneurisma. Egli è perciò che il nostro A., paragonando la malattia ai Nei sanguigni, inclina a sospettare, che un tale stato di dilatazione de' vasi sanguigni possa esistere sino dalla nascita, ma che rimanga occulto a motivo della poca quantità di sangue che circola negli organi generativi, sino a che o si svolga la pubertà in alcuni casi, o in altri il coito irriti soverchiamente gli organi stessi, o la gravidanza

ne li faccia maggiormente sviluppare, od un parto faticoso ne li maltratti. Dall' accennata struttura del tumore dipende la difficoltà di potersene procacciare un preparato naturale. Poichè, non solo dopo la morte, scaricandosi il sangue dai vasi, il tumore si raggrinza ed acquista così un aspetto del tutto diverso, ma le injezioni stesse di cera e di cinabro trapellano dalla di lui superficie, e quel ch' è più, se si estirpa col mezzo della legatura, la materia in esso contenuta trasuda per la sottile pelle esterna, nè altro resta che una sola massa polposa. Fra i molti casi osservati e trattati colla legatura dal nostro A., che qui ne riferisce alcune storie, in uno soltanto potè esso arrivare a conservare entro l'alcool il tumore nel suo naturale aspetto.

Quanto ai sintomi, il caratteristico si è il flusso acquoso dapprima scarso, in seguito abbondante, e la cui quantità sta sempre in proporzione della superficie del tumore e dell' attività de' vasi sanguigni dell' utero e delle parti vicine. Non avvi a principio dolore alcuno, nè alcun altro sintoma allarmante; e quindi le malate ricorrono sempre tardi al medico ajuto; di modo che all'A. non riescì mai di trovare coll' esplorazione un tumore più piccolo di un uovo di merlo. Il flusso acquoso è per l' ordinario senza odore, e ne ha soltanto uno lieve, talora ripugnante, quando lacerandosi tratto tratto un picciol vaso sanguigno vi si frammischia del sangue. Tali emorragie accadono ogni qualvolta si irriti il collo dell' utero, per es., mediante il coito, anzi talora sotto il più piccolo sforzo, sotto la tosse, lo sternuto, le scariche di ventre, e

se sono notabili, viene diminuito talvolta il flusso acquoso stesso. Restano, per altro, le malate indebolite per le continue perdite di sangue, e soggiacciono ai sintomi tutti accompagnanti le grandi emorragie. Esse muojono o per isfinimento indotto dall' abbondante flusso, o idropiche, o di emorragia, e d' ordinario prima che il loro corpo perfettamente dimagrisca.

La prognosi è quale nel cancro dell' utero; se non che, non prolungandosi nel nostro caso in un colla vita anche le sofferenze, possono le malate godere pacificamente alcuni anni di vita, qualora si adattino ad alcuni sagrifizj. Dipendendo la quantità del flusso acquoso, e quindi il maggior o minor pericolo, dalla grandezza del tumore, sarà la prognosi meno infausta ne' casi in cui la vagina non perdette il suo tuono, ed esercita quindi una forte pressione sul tumore stesso; quando questo occupa una parte soltanto della bocca dell' utero e cede facilmente all' azione de' mezzi usati, e quando mancano altre circostanze aggravanti il pericolo, siccome il parto o la gravidanza.

Impedendosi il maggiore sviluppo del tumore col diminuire l' attività e pienezza de' vasi sanguigni delle parti vicine, riescono molto utili le cavate di sangue locali, da farsi all' osso sacro od agl' inguini mediante coppette scarificate. Deve una tal pratica, d' altronde sempre proporzionata alla grandezza e resistenza del tumore, ed alla quantità del flusso acquoso, porsi in opera con gran cautela, e giammai quando vi sia edema dei piedi od altri sintomi di gran debolezza. È da evitarsi premurosamente qualsiasi sì generale che locale irritamento; e quindi deve esser tenue la dieta,

interdetto del tutto l' uso del vino, e, se l' inferma è maritata, prescritta la separazione di letto. Importa molto del pari il cercare che le malate abbiano giornaliere scariche di ventre e pressochè fluide. — Per impedire poi l' ingrandimento del tumore, e quindi diminuire lo scolo, nel tempo stesso che la malata resta il più che sia possibile in una positura orizzontale, riescono opportunissimi i fomenti freddi alle pudenda, all' osso del pube, all' inguinaja, ed injezioni pur fredde nella vagina, o di acqua, o di soluzioni astringenti, siccome di solfato di zinco o di rame, di allume, di noci di galla e di corteccia di quercia; la decozione della qual ultima, unita ad un infuso di semi di lino, è da preferirsi quando per la soverchia irritabilità della vagina non vengano tollerate le soluzioni astringenti minerali. Che se il tumore sporge dalle grandi labbra, vi si possono applicare delle compresse o delle spugne bagnate in siffatte soluzioni. Per uso interno, specialmente quando interessi sostenere le abbattute forze, si raccomandano dall'A. gli acidi muriatico e solforico, o soli, o in una decozione di china, ed il zolfato di zinco in sostanza. Mediante siffatto metodo riescì al nostro A. di prolungare la vita a molte malate, che a gran passi camminavano verso la tomba, e di ridonare ad altre una perfetta sanità, siccome appare dalle riportate storie. Che se, come talora addiviene, non si ottengono da tal trattamento i desiderati effetti, la sola legatura può recare un qualche sollievo; poichè, sebbene la malata superficie della bocca dell' utero possa di nuovo generare la malattia, vi si ricerca però un tempo abbastanza lungo prima che si formi un tu-

more di notabile grandezza; e cessando frattanto la separazione del flusso acquoso, possono le malate ricuperare le perdute forze. L' operazione si fa nella stessa guisa che quella del polipo dell'utero. Solamente, nel nostro caso, si dee con maggior delicatezza applicare la legatura alla base del tumore, poichè ad un tocco un po' rozzo dà sangue. Allontanato il tumore, si laverà la vagina con acqua fredda e si praticheranno due o tre volte al giorno delle injezioni con una soluzione di allume in un decotto di corteccia di quercia, il cui pronto scolo si impedirà chiudendo con delle filaccie l' apertura esterna vaginale, o meglio anche con una soluzione leggiera di muriato d' argento o di solfato di rame.

Il flusso acquoso si osserva anche in caso d'*idatidi della cavità dell' utero*. Queste vescichette, ripiene d' un limpido fluido, la cui grandezza resta tra quella d' un picciol grano di uva e quella d'un grande grappolo, stanno unite tra di loro coll' utero per mezzo di sottili filamenti, e per lo più va ad esse frammista una sostanza analoga in parte al sangue, ed in parte alla linfa coagulata. Sono ancora dubbie le circostanze che contribuiscono alla lor formazione, siccome è delle idatidi che si osservano in altre parti del corpo. La gravidanza verisimilmente non è sempre necessaria al loro sviluppo. Forse, uno stato morboso delle membrane dell' uovo, od una strana conformazione della linfa coagulabile, od anche la separazione di alcuni corpi del Graaff, accaduta in seguito di una metamorfosi delle ovaja, possonsi ritenere per altrettante cagioni di tal malattia. Checchè ne sia, le idatidi dell' utero

non sono d' ordinario accompagnate se non se dalla ritenzione de' menstrui, e da quegl' incomodi che nascono per la pressione dell' utero accresciuto di mole sulle parti circonvicine. Il solo sintomo caratteristico si è il flusso di un fluido acquoso limpido; il qual flusso differisce dal proprio dell' escrescenza simile al cavol-fiore, perciocchè irregolarmente succede, improvvisamente compare e poi svanisce, siccome quello che viene dietro la rottura di una o più idatidi in seguito ad accidentale contrazione dell' utero, od a momentaneo sforzo. Crescono le idatidi talora in poco tempo, e tal altra lentamente, sino a che, venendo l' utero per la soverchia espansione irritato a contrarsi, ha luogo sotto dolori simili a quelli del parto la loro espulsione accompagnata da copiosa emorragia. Quest' esito naturale della malattia devesi sempre aspettare, non avendo l' arte mezzo alcuno atto a toglierla. Il medico deve contentarsi di opporsi ai sintomi più allarmanti, e sopra tutto all' emorragia, la quale è tanto più terribile di quella che può avvenire nel parto ordinario, quantochè viene non già dal solo spazio occupato dalla placenta, ma bensì da tutta la superficie dell' utero. La posizione orizzontale dell' inferma, de' fomenti freddi, l' eccitamento della contrazione dell' utero, l' estrazione de' pezzi d' idatidi, forse rimasti nell' utero stesso, sono i mezzi a tal uopo raccomandati. — Una varietà d' idatidi dell' utero si è quella in cui una sola grande idatide riempie tutta quella cavità. Di ciò non vide il *Clarke* esempio alcuno; nè al medico torna facil cosa il distinguerlo. Il flusso d' una gran quantità di fluido acquoso, ne è il segno

diagnostico insieme e critico. Dopo il fluido viene anche espulsa la membrana che lo conteneva, senza che ne segua la già accennata imponente emorragia. — Verisimilmente alle idatidi dell' utero si dee pur riferire la così comunemente chiamata idropisia dell' utero. Il nostro A., che non ebbe mai ad osservare alcun caso di quest' ultima malattia, trova difficile il concepire come si possa raccogliere del fluido in una cavità inferiormente aperta, non essendo d' altronde facil cosa che restino chiuse interamente le pareti del collo dell' utero, o dal proprio muco, o in seguito d' infiammazione.

Finalmente, una terza malattia ch' è accompagnata da flusso di un fluido acquoso, si è il *tumore gemente delle grandi labbra.* Il nostro A. diede tal nome ad un tumore del tutto diverso dai tumori verrucosi delle labbra e del vestibolo, descritti già nella prima parte di quest' Opera, spesso sì grande da occupare un labbro intero e da stendersi sino al monte di venere, di rado sovrastante alla circonvicina pelle, poco o nulla diverso di colore dalle parti vicine, simile all' impressione lasciata da una fina rete, che venga per pochi momenti applicata strettamente ad una parte edematosa, e quindi composto di piccole prominenze ed infossamenti, dai quali ultimi trasuda il fluido acquoso. Siffatto trasudamento, che giammai è sanguigno, è proporzionato alla circonferenza del tumore, è maggiore ne' soggetti deboli e durante una stagione umida, e qualora, riunitosi in goccie, scorre sulle parti vicine, ne le può escoriare. Nato che sia il tumore gemente alle grandi labbra, va sempre

crescendo; e fattisi confluenti i dapprima separati bitorzoli, acquista l'aspetto di una risipola, da cui però il medico attento arriverà sempre a distinguerlo per essere le parti prominenti dure e non contenenti fluido alcuno.

Le persone a preferenza soggette a questa, d'altronde, rara malattia, sono le donne grasse, di mezza età, che partorirono molti figli; nelle quali il nostro A. ne la vide manifestarsi da per sè stessa, senza che mai potesse conoscerne una qualche cagione. Vi vanno immuni le giovani. D' ordinario le malate ricorrono tardi al medico ajuto, e quando, essendo la parte più che mai alterata nella sua fabbrica, l' arte non ha alcun mezzo per ridonare stabilmente una perfetta sanità.

I principali incomodi recati da tal malattia sono un costante prurito, un preternaturale calore, e l'accennato flusso acquoso sempre spiacevole, e quand' è forte, capace d' indebolire le malate.

Quanto alla cura, principal cosa si è il sostenere le indebolite forze vitali; e quindi la dieta sarà nutritiva, beveranno le malate moderatamente del vino, ed eviteranno le calde stanze ed i riscaldanti sedili da cui si esacerbano i sintomi. Esternamente, premessa sempre una posizione orizzontale, si possono adoperare alcuni mezzi valevoli bensì a moderare il flusso, e perfino anche a toglierlo per qualche tempo, ma non mai dietro l' osservazione del *Clarke*, capaci di guarire la malattia, o di diminuirne almeno la circonferenza. Tali sono i ripetuti polverizzamenti, sicchè si formi una crosta sopra il tumore, con farina di colla, o sola, o

mista a vitriolo di rame polverizzato, le soluzioni di quest' ultimo e di muriato d' argento, o una soluzione di gomma arabica in un decotto di corteccia di quercia, l' acqua fredda, e sopra tutto l' alcool. Che se tutto ciò non valga ad arrecare l' aspettato sollievo, gl' incomodi siano insopportabili, e le malate desiderino una cura radicale, si può allora passare alla totale recisione del tumore.

La circostanza, che si può talvolta confondere il flusso acquoso con la incontinenza di orina, dà occasione all' A. di terminare quest' articolo colla considerazione delle cause, de' sintomi e della cura di quest' ultima malattia. A noi basta notare che l'odore de' pannilini impiegati per raccogliere il fluido che scola, il calore, la rossezza e l' infiammazione delle parti sopra cui esso scorre, saranno sempre sufficienti per far riconoscere il flusso orinoso.

(*Sarà continuato.*)

Considerazioni sulle mostruosità animali; di Ernesto Martini (Articolo tradotto dal dott. T. G.) (1).

Tutto quanto seco porta l' idea di necessità è una legge: applicando quest' idea ai fenomeni del mondo fisico si

(1) *Questa scrittura, che forse non potè costar gran fatica a chi va doviziosamente fornito di tutte le cognizioni dell' anatomia comparata, è un eccellente colpo d' occhio su tutto il regno animale, che,*

perviene alle leggi della natura, come a quelle della società, appiccandola all'ordine sociale. Fra le leggi della natura una avvene, la cui esistenza manifestasi per l'identità che osservasi tra 'l modo con cui svolgesi la forma animale regolare, ed il modo di svolgimento della forma animale irregolare o mostruosa. Legge siffatta, scopertasi dal celebre Blumenbach, ma più ampiamente sviluppatasi poscia da F. Meckel in Allemagna, e da Geoffroy in Francia, può venir dimostrata dai seguenti argomenti:

1.° La tendenza degli organi ad allontanarsi dalla forma regolare, è in ragione della varietà del loro svolgimento considerato nello stato suo regolare; e perciò, più varia nella serie animale la forma regolare d'un organo, più essa è suscettiva di sviarsi dal tipo suo regolare:

2.° Gli organi irregolari del corpo animale coincidono cogli organi suoi regolari nell'aver gli uni e gli altri una manifestissima tendenza a svolgersi in un modo simmetrico:

---

secondo noi, potrebbe in certe occasioni fare schiudere nuove idee, e destar qualche ingegno a nuove ed importanti osservazioni. A favore perciò di coloro, a cui famigliari non sono questi immensi studii, creduto abbiam noi opportuno il chiarire in brevissime note alcuni nomi, o poco comunemente noti, o non bene determinati, di cui servesi l'autore, coll'additare i generi ed anche le specie degli animali che a quelli si riferiscono. (Il traduttore.)

3.° Tanto nello stato regolare del parti, che nell' irregolare, le due metà laterali del corpo differiscono più o meno manifestamente l' una dall' altra, non ostante la rassomiglianza che si osserva tra di esse:

4.° Nello svolgimento della forma animale irregolare, come in quello della regolare, il perfezionamento d'una parte è susseguito costantemente, o quasi costantemente, da uno stato d' imperfezione in qualche altra parte:

5.° Ogni organo, del pari ch' ogni animale, è più o meno assoggettato a vizii di conformazione, particolari ad esso, e che divengono bene spesso ereditarii come la forma regolare.

Onde provare cotesta identità più minutamente, noi paragoneremo i vizii di conformazione d' un animale colla conformazion regolare d' un altro animale, attenendoci ai paragoni in ciò fatti dal sig. Meckel.

Esaminando i varii sistemi ed apparecchi successivamente, ed incominciando dall' involucro esterno, si trova, che la mancanza di peli e capelli nel sistema cutaneo degli animali superiori, rende questi non solo analoghi ai più inferiori protozoi (1), ma eziandio al più de' vermi, a' molluschi, agl' insetti e a molti pesci; siccome, per un altro lato, lo stato velluto anomalo rapprossima l' uomo che lo manifesta agli altri mammiferi. Lo stesso egli è del sistema epidermoide, il cui svolgimento squamoso ripete l' organizzazione della

(1) *Protozoi, cioè animali superiori; protozoi inferiori, cioè gli ultimi degli animali superiori nella scala degli esseri, come sarebbero gli uccelli.* (G.)

maggior parte de' pesci. Quanto dicemmo intorno al sistema cutaneo, applicar si può del pari al musculare, le cui anomalie quasi tutte non sono che ripetizioni d' un' organizzazione animale inferiore. Un muscolo oblungo perciò, da cui va talvolta nell' uomo ricoperto il gran pettorale, ci rammemora il retto addominale del più degli animali presso cui prolungasi un tal muscolo sino alla prima costa. Lo stesso gli è degli estensori sovrannumerarii della mano, i quali sì appo i marsupiali che i rettili, esistono in un modo regolare (1). Concepita e dimostrata rassomiglianza tale venne prima ottimamente da Brugnone (*Observations myologiques ; Mém. de Turin*, t. VII), e poscia da Fed. Meckel (*Manuel de l'anat. hum.*, t. II), il quale tenendo dietro al primo, pervenne a ristabilire il più delle anomalie del sistema musculare dell' uomo tra le formazioni animali regolari. L' analogia medesima si scorge nel sistema vascolare dell' uomo, in cui le conformazioni viziose del cuore coincidono quasi tutte colla forma regolare del cuore di qualche animale inferiore all' uomo. Così, il cuore che non presenta se non una sola cavità, corrisponde a quello degl' insetti, de' crostacei e de' bracchiopodi, siccome il cuore composto d' una sola orecchietta e d' un ventricolo solo corrisponde a quello de' pesci e della più parte de' mol-

---

(1) *Marsupiali chiamò il primo Geoffroy S.t Hilaire que' mammiferi, le cui femmine portano sotto il ventre una borsa.*

Rettili sono la tartaruga, i serpenti, il rospo, la rana, la salamandra, ecc.

luschi (1). Il cuore di due orecchiette ed un ventricolo solo, ripete la forma di quello dei batracii (2), mentre lo svolgimento imperfetto del sepimento de' ventricoli, ci rammenta la conformazion regolare di quest'organo nei rettili d' un ordine elevato. Lo stesso avviene relativamente ai vasi, le cui anomalie possono venir egualmente ricondotte a forme regolari. L'arteria polmonare, infatti, forma presso i batracii costantemente un ramo dell' aorta, come le vene di un tal nome formanvi rami provegnenti dalle vene cave. I polmoni de' serpenti ricevono nello stesso modo, oltre l' arteria polmonare, propriamente detta, molti altri rami che vengono loro compartiti dall' aorta discendente. L' origine doppia dell' aorta, è la conformazion regolare di questo tronco appo i rettili d' un ordine elevato, come

---

(1) *Insetti diconsi gli animali formati di varie distinte porzioni articolate fra di loro. A questa numerosissima famiglia spettano le api, le mosche, gli scarabei, le vespe, i parpaglioni, le libellule, le panorpe, gli scorpioni, gli acari, la pulce, ecc. ecc. A questa ridotti avea pur Linneo i crostacei, ponendoli nella classe degli apteri sotto i generi monoculo, cancro ed onisco. I bracchiopodi sono molluschi, e molluschi sono tutti gli animali spettanti alle conchiglie, dalla sepia in fuori, ed alcuni altri che ne son privi.*

(2) *Batracii, sono rettili di corpo nudo, senza guscio, nè squame ecc., ma con piedi. Appartengono a quest' ordine la rana, il rospo, la salamandra, la sirena.*

la riunione della carotide sinistra coll' arteria succlavia dello stesso lato, è la forma normale di questi vasi appo gli uccelli. La riunione de' tronchi innominati colla carotide sinistra, od anche coll' arteria sottoclaveare di questo nome, spetta alla maggior parte de' mammiferi, in cui l' arteria brachiale si divide sin già dall' ómero. Nelle tartarughe l' arteria celiaca e la mesenterica superiore hanno una origine comune, e le arterie renali degli uccelli e de' pesci sono più numerose di quello che il siano in verun' altra classe d' animali. L' isolamento della vena sottoclaveare sinistra dalla vena sottoclaveare destra, si osserva regolare presso gli uccelli non solo, ma eziandio in un gran numero di mammiferi, siccome una disposizione analoga si ravvisa in un modo costante nelle vene cave inferiori dei pesci e molti rettili. La straordinaria lunghezza della midolla spinale corrisponde alla conformazion regolare di essa nel più degli animali inferiori all' uomo, come lo svolgimento imperfetto del cervello stabilisce un' analogia tanto più forte, che svolgimento sì imperfetto è costantemente susseguito da uno stato d' imperfezione nelle operazioni mentali. Lo stesso accade riguardo agli apparecchi nervei periferici, il cui esame comparativo mostra delle rassomiglianze non meno chiare tra la forma regolare d' un animale e la irregolare d' un altro. La mancanza così del nervo olfattivo dell' uomo si rinviene sino ad un certo punto nella picciolezza estrema, ma normale, che presenta un tal nervo nei cetacei (1), e la divisione propria

(1) *Cetacei sono mammiferi senza i piedi poste-*

talvolta del nervo sciatico nell' uomo verso la parte sua superiore si rinviene nella conformazione regolare di siffatto nervo appo molti mammiferi. Egli è sovra tutto nelle forme irregolari del sistema osseo, che molto spesso distinguonsi delle ripetizioni di forme animali regolari. Quando, infatti, si considera il tronco, ad es., si ravvisa che siffatte rapprossimazioni manifestansi ora con un accrescimento, ora con una diminuzione del numero delle vertebre. Così dicasi della divisione delle vertebre, la quale esiste come forma normale presso un gran numero di pesci, segnatamente nei petromisonti (1). La riunione anomala delle vertebre in generale ripete l' organizzazione delle testuggini, come la riunione delle vertebre cervicali in particolare ci ricorda la disposizione della colonna vertebrale nei cetacei. Lo sviluppamento d' un numero più grande di coste, che si offre talora nei mammiferi, trova il suo analogo in molti altri animali inferiori. Lo allargamento delle coste rinviensi nei formicaj (2), come la riunione (fusione) loro osservasi e nelle testuggini e negli uccelli. L' ossificazione delle cartilagini costali notasi qual forma normale non solo appo molti mammiferi, come i formicaj ed i cetacei, ma presso gli uccelli eziandio, e moltissimi rettili, come ad es. i saurii ed

---

riori, viventi nel mare, come i delfini, le balene, i fiseteri, ecc.

(1) *Petromisonti, cioè lamprede.*

(2) *Formicaj, o vero mirmecofagi, sono mammiferi unghiuti, senza denti incisivi e canini, che vivono per lo più di formiche.*

i chelonii (1). La larghezza dello sterno umano ci ricorda la disposizione di quest' osso ne' cetacei, negli uccelli ed in diversi rettili, come la mancanza dello sterno ripete la forma del torace sì de' rettili d' un ordine inferiore, e sì d' un gran numero di pesci. Fra le ossa del capo, l' occipitale sovra ogni altro ripete, collo svolgimento suo irregolare, diverse forme anomale. Presso l' uomo così, del pari che in molti altri mammiferi, la parte superiore di cotest' osso presenta tal fiata una divisione che esiste in modo normale presso i roditori (2) ed in certi rettili. In certi casi eziandio la parte inferiore di esso rinviensi non solo isolata dalla sua parte superiore, ma divisa eziandio a sua posta, ciò che ripete la forma regolare di quest' osso nel più de' rettili e de' pesci. Lo stesso è assolutamente dell' osso parietale e del frontale, ch' ora divisi, or riuniti nella linea mediana, non fanno con siffatte anomale disposizioni che imitare delle forme regolari. Lo stesso è pure della divisione dell' osso temporale, che composto è talora di molti pezzi, come altresì della divisione e della disunione osservate nella linea me-

---

(1) *I saurii sono rettili di corpo coperto di squame, provvisti di denti, come la lucerta, lo scinco, il coccodrillo, l' iguana, lo stellione, il dragone, ecc. Ai rettili chelonii, che son provveduti di nicchio, con mascelle rivestite di corno, riduconsi la testudine e la chelonia.*

(2) *Roditori chiamansi i mammiferi unghiuti, privi di denti canini, come l' istrice, la lepre, il castoro, lo scojattolo, i sorci, le talpe, ecc.*

diana di certe ossa della faccia, come l'osso mascellar superiore, le ossa palatine e quelle della guancia; disposizione anomala presso i mammiferi, esistente però nel modo più regolare nel più degli altri animali vertebrati. Il difetto delle clavicole, notatosi talvolta nell' uomo, ritrova il suo analogo in moltissimi mammiferi che ne mancano affatto, o se ne hanno, non ne hanno che i rudimenti. La divisione della sinfisi del pube, che forma presso i mammiferi una disposizione anomala, osservasi in un modo costante non solo negli uccelli, ma in molti rettili pure, e segnatamente nei saurii d' un ordine inferiore, e negli ofidii d'un ordine superiore (1). La stessa cosa è d'un osso sovrannumerario, che osservasi talvolta al braccio dell' uomo: quest'osso, per la sua forma affatto analogo alla rotula, esiste in una maniera normale in un gran numero di rettili.

Gli organi digestivi, come tutti gli apparecchi, in generale, presentano nelle loro deviazioni una folla di forme capaci tutte di venir ricondotte a tipi regolari. La divisione, infatti, del palato si osserva, come forma normale, negli uccelli, ne' serpenti, ne' batracii e ne' pesci, come il difetto dei denti notasi nel modo medesimo ne' mammiferi edentuli, negli uccelli, ne' chelonii ed in moltissimi pesci. Il ristringimento dello stomaco ripete la forma regolare di quest' organo ne' roditori, e 'l difetto della sua maggiore estremità (il

---

(1) *Ofidii sono rettili dal corpo coperto di squame senza piedi e branchie, come le cecilie, le vipere, i crotali, gli aspidi, i boas, ecc.*

sacco cieco) altro non è che un' imitazione dello stomaco de' mammiferi carnivori, degli uccelli, dei rettili e dei pesci. La brevità del canale intestinale nell'uomo e ne' mammiferi erbivori, ci disegna la forma di questo canale ne' carnivori, ed in quasi tutti gli animali inferiori ai mammiferi, come il difetto della valvula ileo-cecale od ileo-colica ripete la conformazione del canale intestinale nei pachidermi (1) e ne' cetacei. Lo svolgimento eccessivo del fegato e la picciolezza estrema della milza, altro non sono che forme regolari che si rinvengono nei cetacei, negli uccelli, nei rettili e nei pesci. I biforcamenti anomali del fegato dell' uomo, osservati su certi individui, esistono in un modo normale, non solo in molti mammiferi, quali sono i carnivori, ma eziandio in moltissimi rettili, molluschi ed animali articolati. In certi mammiferi, come i solipedi (2), del pari che in molti uccelli e pesci, manca costantemente la vescichetta del fiele, e per altro lato negli uccelli, nei rettili e nei pesci esistonvi due canali coledochi separati. Le milze supplimentarie dell' uomo trovano il loro analogo nella forma della milza de' cetacei, come i canali pancreatici sovrannumerarii, osservatisi talor sull' uomo, costanti s' offrono presso i mammiferi, gli uccelli, i pesci e certi rettili.

Gli organi respiratorii degli animali superiori, e se-

---

(1) *Pachidermi sono mammiferi con più di due dita, e più di due unghie cornee, com' è l'elefante, il tapiro, il porco, l' ippopotamo, il rinoceronte.*

(2) *Solipedi sono i mammiferi dall' unghie cornee, con un sol dito ed un' unghia sola, come il cavallo.*

gnatamente dei mammiferi, rassomigliano per la grandezza anomala delle loro cellule aeree agli organi respiratorii degli animali inferiori, come i rettili e varii altri animali invertebrati. La stessa rassomiglianza si manifesta per la forma esterna dei polmoni, trovandosi il numero dei lobi loro or accresciuto, ora scemato. Così è della trachea, che nell' uomo dividesi talora in tre rami, come nei ruminanti e ne' cetacei, ne'quali siffatta divisione è cosa regolare. Il timo continua talvolta a sussistere nell' uomo ed in altri mammiferi, come regolarmente sussiste, non solo in più altri mammiferi, presso i quali l' atto respiratorio è od imperfetto, o frequentemente sospeso, ma nei rettili eziandio. La glandula tiroide scorgevisi parimenti divisa in due distinti lobi, carattere di quest' organo in moltissimi mammiferi. Quanto alle analogie offerte dal sistema orinario dell' uomo, consistono esse nella divisione de' reni in più lobi, nella lor forma ovale, lor riunione, lor sito profondo, e loro svolgimento smisurato. Il primo di questi caratteri, notasi come forma normale nelle foche, ne' cetacei, negli uccelli, del pari che nel più de' rettili e de' pesci. Il secondo osservasi in modo regolare negli uccelli e ne' pesci; il terzo spetta parimenti a queste due ultime classi ed alle rane; il quarto alle tre ultime classi dei vertebrati; il quinto, finalmente, ai cetacei ed agli animali vertebrati delle classi inferiori.

La forma della vescica orinaria, per la sua divisione anomala in due metà laterali, coincide colla forma della vescica orinaria dei batracii, come la divisione degli ureteri in molti rami, sembra coincidere colla disposi-

zione di questi organi all' origine loro negli animali inferiori ai mammiferi. Il volume poi eccessivo che hanno talvolta le capsule surrenali dell' uomo, è visibile in modo costante appo le scimie ed il più de' roditori. La stessa rassomiglianza si nota nel sistema generator della donna, le cui anomalie ripetono una folla di forme del sistema generatore dei diversi animali. La mancanza, infatti, d' un ovajo, e la disposizione analoga della matrice e della tromba, imitano l'organizzazione degli uccelli e dei molluschi, come i varii gradi di divisione offerti dall' utero, dalla vagina e dalla clitoride, sono ripetizioni evidenti dell' organizzazione di molti mammiferi, rettili e pesci. Così è della forma oblunga dell' utero, e della tenuità delle sue pareti, che altro non sono che la conformazion regolare di tal organo presso le scimie. I testicoli di tutti i mammiferi, toltone l' uomo, comunicano regolarmente colla cavità addominale per un canale, costantemente, o più ristretto, o più largo di quello il sia per ordinario nell' uomo. In alcuni fra essi, son questi organi posti nell' addome, come accade parimenti negli uccelli, rettili, pesci, e tutti gli animali invertebrati: alcuni di questi ultimi, i gasteropodi (1), per es., non hanno che un testicolo solo; altri, come alcuni vermi, ne posseggono più di due. Così va delle vescichette seminali, il cui numero varia parimenti ne' differenti animali. Nei pesci, come nella maggior parte de' rettili e degli uccelli,

(1) *Gasteropodi sono molluschi di capo libero, e strascinantisi sul ventre, come la lumaca, il buccino ecc. ecc.*

manca del tutto la verga, o se pur vi è, non vi è punto forata, ma solcata solo nella sua inferior parte. Tutte queste maniere di conformazione scorgonsi assai spesso nell' uomo, prendendovi il nome di forme anomale. Negli uccelli così manca assai sovente uno dei testicoli, o vero lo svolgimento ne supera a gran pezza quello del suo congenere, come si osserva pure in molti mammiferi, massime ruminanti. Così nell' uomo, e nel più de' mammiferi, gli organi orinarii colla riunion loro cogli organi genitali e digestivi, riunione di cui v' han molti esempi, imitano in qualche modo la cloaca de' rettili, degli uccelli e di molti altri mammiferi. Il difetto della lingua, che tra gli organi de' sensi manca talora, ripete l' organizzazione de' pesci, ne' quali essa è imperfettissimamente svolta, come la divisione dell' anterior suo termine disegna la forma che ha nelle foche. La mancanza, la piccolezza o lo svolgimento imperfetto dell' orecchio esterno, altro non sono che caratteri d' analogia sì tra classi d' animali differenti, sì tra gli ordini e i generi della classe medesima. Lo sviluppamento imperfetto dell' orecchio interno, come la mancanza d' uno o più ossetti, la semplicità del labirinto, ecc., stabiliscono un' analogia tanto più grande tra gli animali superiori e gl' inferiori, quanto più notabili sono siffatte anomalie. Lo stesso egli è delle anomalie dell'organo della vista, tutte reperibili nei gradi inferiori. Di vero, la permanenza della pelle della cavità orbitaria, può tenersi ad analoga di quanto vi avvien su gl' insetti, e le diverse forme irregolari di tal foro coincidono più o men chiaramente con forme animali regolari di più

d' una specie. La stessissima cosa è pur anco delle anomalie, tanto nella forma esterna dell' intiero corpo, quanto in una di sue gran divisioni solamente. Così, tra le forme anomale del tronco si può citare la presenza d' una coda, come altresì la divisione della metà anteriore del corpo, fenomeno comunissimo nei molluschi acefali. Quanto alle diformità del capo, dir si può, per modo generale, i varii gradi d' imperfezione del suo svolgimento rassomigliare al capo d' animali inferiori, attalchè, in ogni tempo, i mostri umani privi della parte superior del cranio, designati furono col nome di testa di rospo, di gatto, ecc. La stessa analogia notasi pure tra li diversi gradi d' anomalia nella forma delle membra. Infatti, la mancanza totale d' un membro o di tutti, è copia dello svolgimento regolare di molti animali invertebrati, di molti pesci, rettili e cetacei, come la mancanza e la picciolezza del braccio e del cubito ci rammemorano l' organizzazione dei pesci. La mancanza d' un osso, sì nel cubito che nella gamba, è copia della forma di molti mammiferi, come la riunione delle dita della mano e di quelle del piede, corrisponde alle pinne de' pesci, del par ch' a' piedi d' infiniti rettili, uccelli e mammiferi. La pluralità del corpo intiero, che forma i varii gradi di doppia mostruosità, altro non par essere che una copia, solo in vero abbozzata, degli animali composti. Ed è a notarsi, presso i mostri doppii, oltre alla comunicazione stabilita per mezzo della pelle, esistervene costantemente pure un' altra tra 'l sistema vascolare e 'l canale intestinale, che in siffatti mostri comunicano precisamente al modo dei zoofiti. Il rovesciamento laterale,

finalmente di tutti gli organi asimmetrici, come le spire irregolari delle conchiglie, trova il suo analogo nella forma regolare dei planorbi (1).

Sulle fatali conseguenze risultanti da lievi ferite ricevute nel far notomia; di A. Colles, M. D. — L' autore riporta tre casi; uno terminato colla morte, due accompagnati da sintomi gravissimi, con imponente minaccia della vita. — 1.° *Caso.* Nello sparare un uomo morto di cynanche laringea, il signor *Hutchinson*, allievo del dottor *Colles*, ricevette una superficiale graffiatura al pollice. La cellulosa della superficie esterna della laringe e della faringe del cadavere, conteneva quel fluido di color d' ambra, analogo alla gelatina squagliata, che sì spesso s' incontra in coloro che andarono a morte per questa malattia. La graffiatura del pollice era leggierissima; ciò non di meno, il signor *Hutchinson* in quella sera istessa era sonniglioso, e si svegliò la mattina seguente con dolor di capo, nausea, e dolore acuto nella spalla ed ascella di quel lato. Nel terzo giorno, il dolore era straordinariamente cresciuto e tuttora circoscritto alla punta della spalla; però, alterato non era il colore degli integumenti. I vasi linfatici del braccio non erano infiammati, nè ingrossate le glandule ascellari. Alla più lieve compressione l' ammalato provava dolor pungente verso la clavicola e l' ascella. La graffiatura al dito

---

(1) *L' elice planorbe è nome d' un mollusco, Helix holosericea di Linneo.*

era, a questo periodo, affatto scevra da infiammazione, ma la cuticola si era sollevata sotto forma di una bollicella, parzialmente ripiena di un umore bianco lattiginoso. L' infermo durò in questo stato per tre o quattro giorni, oppresso da dolore dilaniante, da febbre ardente, e da grande abbattimento di animo. Le fomenta, le sanguisughe, gli oppiati non furono di alcun giovamento. Alla fine, il dolore si ammorzò, un rubore risipolatoso si diffuse sul torace e sull' addome, sin presso l' ilio, e quindi sino al trocantere. La cute dava al tatto un senso pastoso, e riteneva l' impressione del dito. La febbre seguitava senza intermissione, e le forze, quasi esauste, venivano a stento sorrette da larghe dosi di vino. Si praticarono varie incisioni sulla quarta e quinta costa, colla speranza di trovare qualche raccolta nella membrana cellulare; ma nulla si scoperse. Pochi giorni dopo, la infiammazione cessò di dilatarsi, la cuticola principiava a sfogliarsi, e il dolore a diminuire, sì che a capo della terza settimana dall' accidente, il dolore era pressochè svanito, e la salute cominciava a rifiorire; ma non passarono due giorni che l' enfiagione e il dolore investirono il braccio, a un grado quasi insopportabile. Si formò un po' di materia, che si credette conveniente di evacuare con un' incisione. L' infiammazione ricomparve egualmente nel fianco, e finì in piccioli ascessi. A questo punto l' infermo rapidamente risanò, e andò in campagna. « Sino dal principiare del male, l' animo fu sempre abbattuto; l' infermo delirava spesso, e durante l' andamento della malattia non ebbe mai il polso men celere di 120 battute nel

minuto; talvolta era di 130. Sino dalle prime mosse del morbo comparve il vomito, che si calmò in appresso, ma divenne nuovamente imponente verso il principio di gennaio. Questa somma irritabilità del ventricolo poteva, per altro, dipendere in gran parte dalla straordinaria dose d' oppio di cui l'infermo faceva uso; dachè non poteva trovar ristoro, se non pigliava una dramma, e spesso, quattro danari di tintura oppiata al giorno ». — 2.° *Caso*. Soggetto di questa storia fu il signor *Dease*, professore di notomia e chirurgia al Collegio reale dei chirurgi di Dublino. Il 13 febbraio del 1819, il prof. fece la dimostrazione dei nervi cervicali sul cadavero di una donna morta da 48 ore. Il giorno seguente si svegliò la mattina per tempo con violento tremore e nausea, che durarono due ore. A undici ore pregò il dottor *Colles* di salassarlo, a motivo di un acutissimo dolore che provava nella spalla sinistra. Il dottor *Colles* temporeggiò sino alle tre, quando incalzato dalle istanze del professore, gli tolse dal braccio circa 20 oncie di sangue. Sul principio dell' emissione pareva all' infermo di sentirsi migliorato; ma a nove ore nessun vantaggio reale erasi conseguito. Pungenti erano i dolori, ardentissima la febbre. Il sangue non presentò crosta pleuritica, nè si fece concavo alla superficie. Al dottor *Colles* parve notare una leggiera tumefazione sopra la clavicola; la pressione col dito su questo punto faceva ringagliardire il dolore. 15. A otto ore del mattino il dottor *Colles* trovò che il professore avea passata una cattiva notte, a cagione del dolore alla spalla. — Circa 100 sanguisughe al luogo dolente. — In un consulto si conchiude di mi-

nistrargli un purgante, il quale non produce grande effetto, e non minuisce la tensione del ventre, che era visibilissima. 16. Il ventre si è sciolto, ma con poca mitigazione dei sintomi generali. Si seguita l'uso dei purganti. Alla sera si scopre una tumefazione al lato del torace, la quale, per la prima volta, induce sospetto di ferita ricevuta dall' infermo negli esercizi anatomici, del che però il signor *Dease* non sa punto risovvenirsi; sul dorso del pollice, il dottor *Colles* scopre le vestigia di una leggiera scalfittura, che formava il diametro di una bollicella, ripiena per metà di un fluido lattiginoso. Il dolore alla spalla si era mitigato, e l' infermo poteva sopportare meglio la compressione intorno alla clavicola. Ogni sera, verso sei ore, ricorreva un' esacerbazione d' inquietudine e di abbattimento di spirito. 17. Una pillola di calomelano, con una soluzione purgativa. 18. Il rimedio ha procurato diversi scaricamenti; l' ammalato ha dormito sette ore dopo presa la soluzione, e si svegliò di buon umore. Un oppiato all' ora del sonno. 19. Notte antecedente assai inquieta, sub-delirio la mattina, aspetto di color giallo, affilato, polso picciolo. L' incisione del salasso è infiammata della solita maniera; sull' antibraccio, due pollici sotto l' incisione, avvi una bollicella contenente un fluido lattiginoso. 20. Sub-delirio, polsi più piccioli, a 126; tutto il lato, dall' ascella all' ilio, è tumido, sparso di picciole elevatezze, analoghe a bollicelle, ma dure al tatto; un rubore profondamente risipolatoso occupa una picciola porzione nel centro della tumefazione del lato; lingua bianca, addome teso. 21. Presso l' ascella pare abbiavi

un ascesso, ma senza distinta fluttuazione; si scopre un tumore alla parte anteriore del braccio destro, che si risolve di pungere, quantunque il malato sia presso all' agonia. Fluisce dalla puntura una picciola quantità di fluido sieroso, ma non vien meno la tumefazione. Il prof. *Dease* muore a dieci ore della sera. Non si è sparato il c adavero, essendosi cr eduta superflua la necroscopia. — 3.° *Caso*. Il signor *Egan*, che precisamente il 13 febbraio avea dissecato il cadavero su cui il prof. *Dease* avea fatto la dimostrazione dei nervi cervicali, la sera del seguente giorno, ebbe rigore succeduto da parossismo febbrile. Il 15, quantunque non si sentisse affatto bene, uscì di casa. Il 16 era rauco, e s' accorse d' aver il pollice infiammato, dolente e circondato da rubore risipolatoso; i dolori si distendono lungo la parte posteriore dell'avanbraccio, e sono accompagnati da febbre piuttosto ardita. Il 17, si lagna di senso doloroso sotto il margine del muscolo pettorale, ove si sente una glandula ingrossata. Il petto è profondamente interessato. Il dottor *Colles* visitò il malato il 28 di febbraio. — Febbre ardentissima, affezione polmonare e mal essere generale imponenti. — Aperto l' ascesso presso l' ascella, fluì un po' di materia purulenta; la cavità dell' ascesso attraversava il muscolo pettorale e si estendeva al latissimus dorsi. L' infermo a poco a poco si riebbe.

Il dottor *Colles* ha fatto alcune riflessioni sopra questi casi, che, a sua detta, presentano « il carattere di una malattia egualmente formidabile, che nuova ». — « L' acuto dolore provato alla punta della spalla, la singolare non rosseggiante enfiagione o pie-

nezza alla regione della clavicola, poche ore dopo la riportata ferita; la ferita stessa, a questo periodo, scevra affatto da infiammazione e dolore; nessuna striscia rubiconda, nessun dolore, e nè pure alcuna sensibilità alla compressione lungo l' intero tratto del membro; insomma nessuna traccia, in quel tempo, di relazione morbosa tra la ferita e la sede del dolore, furono le più caratteristiche sembianze di questa malattia ». Altro notevole fenomeno fu la singolare comparsa delle pustole (dissimili da tutte quelle vedute dianzi dall' autore), particolarmente la pustola sull'avanbraccio del signor *Dease*, la quale non poteva esser nata dalla ferita praticata colla lancetta, dachè quella pustola era situata *di sotto* l' incisione, e in istato naturale era la cute interposta tra essa incisione e la pustola. Oltre di ciò, dette rilevatezze erano apparentemente analoghe alle bolle dei vescicanti, ma dure e sode al tatto. Il signor *Colles* non sa persuadersi, che la tumefazione al lato del petto fosse, in questi casi, di natura risipolatosa, perciocchè il rubore era di color lucente di salute, e non occupava più della sesta parte dell' enfiagione. — Il dottor *Colles* osserva, che ovunque si voglia ordinare la malattia in discorso nei quadri nosografici, è manifesto che nè la lunga abitudine di tagliar cadaveri, nè la più evidente immunità del corpo morto dalla putrefazione, possono guarentire l' anatomico da questa formidabile malattia. Il prof. *Dease* dissecava cadaveri da ben oltre venti anni. Il dottor *Colles* pretende aver osservato il più degli esempi di infiammazione e febbre succeduti a ferite riportate nell' anatomizzar cadaveri, in quegli

allievi che erano pervenuti al terzo anno degli anatomici studj. L' autore combatte l' opinione di coloro che credono il pericolo proporzionato alla putrefazione del cadavero, o alla natura contagiosa della malattia che ha prodotto la morte. « Al contrario, secondo le mie osservazioni, i tristi accidenti di cui si ragiona, sono stati sì rari quando la putrefazione era già assai avanzata nel cadavero, che sono inclinato a credere, che la putrefazione serva piuttosto di guarenzia all' anatomico; nè sono stato capace di scoprire alcuna relazione tra la malattia in discorso e la natura contagiosa del morbo da cui fu tratto a morte l' individuo che si stava notomizzando: e certamente, durante l' inverno del 1818-19, in cui la febbre sì ampiamente regnava in Dublino, avremmo dovuto avere qualche esempio notevole di codesti accidenti se siffatta relazione fosse realmente esistita. Forse, il maggior numero delle affezioni di cui si parla è occorso quando trattavasi di esaminar cadaveri per accertare la cagione della morte, e quando il corpo non era stato seppellito ». — Il dottor *Colles* non ha mai osservato quelle pericolose affezioni costituzionali ricordate da alcuni autori, quali sequele della dissecazione di cadaveri in istato di putrefazione. E rispetto alla questione, se gli accidenti di cui si parla si debbano attribuire a un principio venefico o putrido inoculato, o semplicemente alla puntura ricevuta sotto particolare condizione della macchina, l' autore, in mancanza di prove dimostrative, si mostra inclinato a rispondere, avervi gran ragione di supporre l' introduzione di qualche materia venefica, i cui effetti siano modificati dallo stato eventuale dell' orga-

nismo. Le conseguenze delle semplici punture con istromenti comuni, nelle ordinarie occupazioni della vita, sono generalmente di poco rilievo; e quando si fanno gravi, elle sono di natura ben diversa da quelle che succedono a ferite ricevute nel tagliar cadaveri. Alludiamo alle affezioni tetaniche che talvolta conseguono a leggerissime ferite, specialmente nei climi dei tropici. — Non avendo l' autore poco o nulla da aggiungere intorno al perfezionamento della cura, si rivolge a proporre agli anatomici i mezzi di preservarsi da sì terribili accidenti. « L' utilità di applicare immediatamente a tali ferite qualche caustico, sotto forma solida o fluida, è sì evidente, che non ha bisogno di commentario: sono eglino i soli mezzi nei quali si possa ripor fidanza con assoluta certezza. Ma chi conosce lo zelo degli anatomici, avrà ragione di dubitare s' eglino vorranno adottare una pratica tendente a distorli dal seguitare i loro investigamenti; il dolore e l' indugio, inseparabili dall' applicazione del caustico a ogni picciola graffiatura, saranno probabilmente d' ostacolo acciò che questo piano venga generalmente praticato come dovrebbe, o come la sicurezza degli individui sarebbe per richiedere. Epperò, io vorrei raccomandare, che ogni tavola destinata ad esercizi anatomici fosse provveduta di una tazza di olio di trementina, nella quale l' anatomico immergerebbe il dito appena s' accorge di averlo ferito. Il cocciore che produce quest' olio è sì poco rilevante, che non può esser causa di lunga interruzione, mentre l' irritamento può ammorzare la forza dell' infezione o alterare il modo d' infiammamento nella ferita » (*Dublin Hospital Reports and Comunications*, etc., vol. 3).

Sull' applicazione delle sanguisughe alle superficie interne ; di Philip Crampton , *M. D.* , *Membro della Società Reale.* — È assioma generalmente ricevuto , osserva il dottor *Crampton* , che l'emissione locale di sangue e la contro-irritazione appartengono tra i mezzi più efficaci che l' arte sovvenga per debellare la flogosi topica. Ciò posto, si può ragionevolmente inferire, che si dovrebbe cavare il sangue il più direttamente possibile dal tessuto in cui la flogosi ha sede immediata , e applicare la contro-irritazione a un tessuto diverso e distante dalla sede dell' azione morbosa. Gli scrittori sistematici, però , non pare abbiano seguitato questo principio. « L' applicazione delle sanguisughe alla cute delle palpebre , e dei vescicanti alle tempia per curare l' ottalmia , è una manifesta violazione di detto principio , tanto rispetto all' emissione di sangue, quanto riguardo al vescicante ; perciocchè il sangue non è estratto *direttamente* dal tessuto in cui ha sede la flogosi, e il vescicante viene applicato sì dappresso a questa , che l' irritamento da esso destato , non di rado si estende alla parte malata , ove opera come irritante *diretto*, invece di agire come *contro-irritante* ». — Ammaestrato da lunga sperienza, che l'applicazione delle sanguisughe, pur anco in gran numero , alle palpebre o tempia , non fa che poca impressione sui vasi infiammati e turgidi della congiuntiva, e che applicate particolarmente alle palpebre , destano spesso un' affezione risipolatosa , il dottor *Crampton* fu tratto a sperimentare l' effetto dell' applicazione di una sola sanguisuga alla congiuntiva infiammata , ove veste la palpebra inferiore. E il risul-

tamento ha sorpassato la sua aspettativa; dappoichè, una cronica infiammazione dell' occhio che durava da molte settimane, venne tosto alleggerita, e con una seconda applicazione, in due o tre giorni, interamente debellata. Tanto successo servì di incoraggiamento a estendere la pratica di questo metodo a ogni caso d' infiammazione della congiuntiva, e l' autore crede ora di potere con fiducia raccomandarlo tra i mezzi più valevoli per soggiogare l' infiammazione dell'occhio, sia cronica od acuta, sia della congiuntiva soltanto, o di parti più interne dell' organo. Il dott. *Crampton* assicura essere questa pratica generalmente adottata a Dublino, e soggiunge il Rapporto degli ottalmici ricevuti nella reale infermeria militare durante gli ultimi sette anni, come la migliore testimonianza che si possa addurre a favore della sicurezza ed efficacia del metodo di cui si tratta. Ed infatti, dal detto rapporto si raccoglie, che durante il summenzionato periodo si sono ricevuti 2074 ottalmici, 5 dei quali eran ciechi all' atto dell' accettazione, e 9 uscirono dall' Istituto pensionati per vizi più o meno rilevanti nell' organo della visione. Di 2074 ottalmici, 2060 tornarono guariti ai rispettivi reggimenti; proporzione straordinariamente grande, avuto riguardo alla delicatezza dell' organo affetto. Nel più dei casi (compresa ogni specie e grado d' ottalmia) le sanguisughe furono ripetutamente applicate alla congiuntiva, sotto la direzione del signor *Stinger*, chirurgo di stato maggiore, e l'autore assicura, che non solamente non si ebbe esempio in cui questa pratica sia stata accompagnata da inconvenienti, ma che nel maggior numero de' malati

l' applicazione di una, o tutt' al più di due sanguisughe alla congiuntiva, ebbe, nello sgorgare i vasi infiammati e turgidi di quella membrana, effetti assai più distinti, che l' applicazione alle tempia o alle palpebre di un numero quattro o cinque volte maggiore di detti animaluzzi. È superfluo aggiungere, che la pratica di cui si parla, non dispensava dall' uso degli altri mezzi che si impiegano generalmente nell'ottalmia; e che questa maniera di medicare si lascia particolarmente raccomandare per ragione di economia. « Rispetto al modo di applicare le sanguisughe alla congiuntiva, non v' ha cosa più semplice. Collocato l' infermo col tergo alla luce, acciò la palpebra inferiore si lasci rovesciare senza provocar dolore, si faranno appiccare una o due sanguisughe, piuttosto di sotto la mezzana grossezza, a quella porzione di infiammata membrana che cuopre il tarso, avendo cura che non si appicchino sul margine ciliare, nè sul globo dell' occhio (1). La sanguisuga si fissa e si riempie in questo sito assai più speditamente che sopra una superficie coperta dalla cuticola, e questa osservazione è egualmente vera, rispetto a tutte le superficie interne, per le quali ho notato nelle mignatte grande appetenza » (2). — Incoraggiato da questi successi,

---

(1) « *Per incuria dell' operatore ho veduto diverse volte la sanguisuga fissarsi sulla congiuntiva che cuopre la sclerotica; non nacque altro inconveniente che una temporaria enchimosi* ».

(2) « *Nell' Egitto e nelle Isole Baleari, coloro che si dissetano ad acque stagnanti sono esposti ai*

il dottor *Crampton* volle estendere questa pratica a una superficie di accesso più difficile, che non è la congiuntiva, vale a dire alla membrana mucosa delle fauci, o della gola, nell' angina tonsillare. Egli fece il primo sperimento in un giovane attaccato da questa specie di flogosi, e vi riuscì con minore difficoltà di quella si era immaginato. « Passato un semplice filo di seta nel corpo della sanguisuga, verso il terzo inferiore, e assicurata la legatura al dito dell'operatore, questi, tenuta ben ferma la sanguisuga tra l' indice e il pollice, la introdusse nella bocca, e mediante una tenta, ne portò la testa a contatto della tonsilla infiammata. In un istante l' animale si fissò da sè alla parte, e in meno di cinque minuti, pregno di sangue, cadde sopra la lingua, e fu estratto. L'infermo ottenne immediato sollievo. La tonsilla seguitò a gemer sangue per tre o quattr' ore. Nel giorno seguente l' infiammazione era grandemente alleggerita, e in pochi dì il tumore si era affatto disciolto senza dar segno di suppurazione ». Nel mese di settembre del 1819, il dott. *Crampton* fu chiamato a visitare un gentiluomo attaccato da grave cynanche tonsillare; le tonsille erano a contatto l' una dell' altra a cagione della flogosi, la quale si era estesa al velo pendulo e all' ugola, che era edematosa. L' autore si diede ad applicare alla

---

pericolosi inconvenienti derivanti da una picciola sanguisuga, la quale attaccandosi alle fauci interne, seguita a succhiare, finchè dalla grossezza di un crine di cavallo abbia acquistato le dimensioni di una mignatta comune ».

tonsilla e al velo due sanguisughe; e staccati questi animali, amministrò all'infermo un emetico. Le mignatte procacciarono immediato sollievo, e il giorno seguente l'ammalato era in grado di lasciare la stanza. Il dott. *Crampton* ha creduto superfluo di narrare altri casi analoghi. — Nel 1821 regnava in Dublino la scarlattina; in quell' occasione egli ebbe pure frequenti opportunità di verificare i vantaggi dell' applicazione delle sanguette alle tonsille, quando assai grave era l'infiammazione della membrana mucosa, sì che non esita a collocare questa maniera di emissione di sangue tra i mezzi più valevoli per combattere i sintomi più imponenti di questa pericolosa malattia. È superfluo dire, che l' applicazione delle mignatte alla membrana mucosa delle narici e della vagina, è di uso famigliare sul Continente (*Dublin. Hospit. Reports*, etc., vol. 3).

Ragguaglio di due casi di broncotomia; di Richard Burgess, *M. D.* — A carte 291 del vol. XXX di questi Annali si è parlato di quattro fanciulli, che per equivoco tentarono di bere acqua bollente dal beccuccio di una tetiera, e si aggiunse che tutti ebbero una gravissima flogosi intorno alla laringe, che avea richiesto l' operazione della laringotomia. I due casi riferiti dal dottor *Burgess* sono di natura analoga. Nel primo, la bocca, la lingua, le fauci erano sì gravemente scottate, che impedita ne era la deglutizione, e in modo notevole pur anco il respiro. Guardando nella bocca due ore dopo l' accidente, « pareva fosse stato cacciato a forza nelle fauci un grosso pezzo di carne cruda, che interamente ostruiva il passaggio ». Il respiro era difficilissimo e andava facendosi sempre

più laborioso; infatti, il fanciullo era ridotto a tale che pareva non sarebbe vissuto che poche ore. Sotto queste circostanze si praticò la broncotomia: il miglioramento fu istantaneo. Si proseguì nell' ordinario metodo antiflogistico. Verso l' ottavo giorno la deglutizione era praticabile, e verso il decimo l' aria poteva passare per la via naturale. — L' autore vide il secondo fanciullo otto ore dopo l' accidente: pareva agonizzante. Il dottor *Burgess* aprì la trachea, e il fanciullo tostamente rinacque. Morì, non di meno, dodici ore circa dopo l' operazione, a motivo della negligenza degli infermieri che trascurarono di mantenere sgombra la ferita dal muco che in essa si raccoglieva (*Ibid.*).

Tetano traumatico sanato col tabacco; di James O' Beirne, *M. D.*, ecc. — Alla storia particolare, che forma il subbietto principale di questa Memoria, l'autore fa precedere l' enumerazione delle principali ipotesi e congetture proposte dagli antichi e dai moderni intorno alla patologia del tetano. — Era cosa naturale, che al vedere i muscoli volontari sì gravemente affetti, e intatte le funzioni sensoriali, si collocasse la sede della malattia nel midollo spinale, sorgente dei nervi che si diramano ai detti muscoli. *Galeno* propose quest' opinione, che fu seguitata da *Fernelio*, *Willis*, *Hoffmann*, *Borsieri* e da assai altri, i quali, avendo particolarmente esaminato lo spinal midollo, aggiunsero un valore a questa teorica, che come una mera ipotesi non si sarebbe mai guadagnato.

Questa teoria, non di meno, a guisa di molte altre, cadde e si mantenne nell' obblivione sino ai nostri tempi, in cui nuovi investigamenti sullo spinale mi-

dollo richiamarono nuovamente l'attenzione dei medici. Verbigrazia, staccata la testa di una rana dal tronco, il signor *Walter*, piantando un sottilissimo stiletto nello spinal midollo dell' animale, vide nascere un tetano artificiale. Lo stesso fenomeno si è veduto seguire alla compressione esercitata sull'estremità cerebrale dello spinal midollo di que' feti acefali che per breve tempo sopravvivono alla nascita. Però, era riservato a *Le Gallois*, *Philip*, *Brodie* e qualche altro, di confermare con diretti sperimenti sul sistema nervoso la sperienza di *Walther*, ed aggiungere nuovi ed inaspettati risultamenti. — Egli è noto che il dottor *Sanders*, di Edimburgo, ha quasi sempre incontrato vestigia di flogosi o di vascolare turgenza, nel *tuber annulare*, o nella *medulla oblungata*, o nel midollo spinale di coloro che erano periti di tetano. Nel trismo, codeste alterazioni erano il più spesso circoscritte al *tuber annulare* e alla *medulla oblungata;* lo spinal midollo era rimasto in istato normale. Anco il dottor *Reid*, di Dublino, ha pubblicato alcune curiose osservazioni tendenti a illustrare il medesimo subbietto. E sebbene altri indagatori non siano stati capaci di confermare interamente con prove anatomiche queste vedute, non può tuttavia avervi dubbio ragionevole, che la spina non sia fonte ed origine della formidabile malattia di cui si parla. Ma di qual modo le supposte cagioni del tetano producono la condizione morbosa della spina e l'irregolarità delle funzioni dei nervi che da essa derivano? L'autore afferma modestamente non doversi l'opinion sua riguardare se non qual imperfetto tentativo di tracciarne la *ratio sym-*

ptomatum. Siccome il tetano non succede che a un picciol numero di ferite, così il dottor *O' Beirne* crede ragionevole di ammettere la necessità di una predisposizione nell' organismo dell' individuo che ne viene assalito. Quindi egli divide le cagioni in eccitanti e predisponenti. Tra le prime annovera le ferite, l' impressione del freddo, l' influenza atmosferica, le passioni dell' animo. La classe delle cagioni predisponenti è assai ampia, e l' autore ne tocca brevemente le principali. *Heurteloup* ricorda un caso nel quale gli intestini erano ostrutti da noccioli di ciriegie. Il morbo-coléra termina spesso in tetano. *Abernethy* trovò disordinate le funzioni chilopoietiche, e il dott. *M' Arthur*, nel tubo intestinale degli individui tratti a morte da tetano, incontrò « una materia gialla che esalava un cattivo odore particolare ». Soventi si è osservato precedere alla malattia la stitichezza, e più soventi si trovarono vermi negli intestini di coloro che ne furono vittima. A giudizio del dott. *O' Beirne* i vermi sono cagione di tetano assai più frequentemente che non si crede. Durante la vita, la stitichezza impedisce la loro uscita, e dopo morte troppo spesso si trascura di esaminare diligentemente tutto il tratto del tubo intestinale. A ciò si può aggiungere, che i vermi stanno generalmente aggomitolati insieme in un picciolo spazio. — Siccome le cagioni predisponenti sono state quasi esclusivamente assegnate agli organi inservienti alla digestione, così l' autore inclina a riguardare il sistema splacnico come il mezzo di comunicazione tra questi organi e la spina, « dalla quale, per riverberazione d' azione, le sorgenti originali elle stesse vengono a

lor volta eccitate ». L' esito comparativo, che ai nostri tempi si è ottenuto dal metodo purgante, aggiunge, a detta dell' autore, nuovo valore alla dottrina in questione. Di 200 casi di tetano traumatico veduti dal dottor *O' Beirne* nell' esercito di Spagna, nè pur uno risanò. I chirurgi militari impiegavano più generalmente il piano antispasmodico che il purgativo, nè ad alcuno venne al pensiero di esaminare la spina. — Posta questa eziologia del tetano, il dottor *O' Beirne* opina condurre essa necessariamente alle seguenti indicazioni curative: 1.° di praticare i rimedi più efficaci per combattere la stitichezza ed ammazzare i vermi; 2.° d' impiegar que' medicamenti che esercitano il più distinto impero sul sistema nervoso. Di tutti i modi di cura, osserva il dottor *O' Beirne*, « la combinazione del piano purgante coll' antispasmodico è quella che ha più generalmente corrisposto ». Da ciò egli prende argomento per meravigliarsi, come il tabacco, il quale, a suo dire, riunisce ambedue quelle proprietà, ed è stato trovato utile in affezioni della medesima classe, non sia stato più spesso impiegato nella cura del tetano. La prima notizia circa l' uso del tabacco in questa malattia s' incontra nell' Opera del signor *Royston* (*Medical History of Tobacco*), il quale dice, che il dott. Ed. *Gardiner*, sul principio del secolo decimosettimo, ha pubblicato un libricciuolo intitolato: *Triall of Tobacco*: ove si legge « che il fumo di tabacco, inghiottito, è un buon rimedio per la rigidità del collo chiamata tetano » ecc. Vero egli è che il barone *Larrey* ha applicato le poltiglie di foglie di tabacco sulle ferite di molti soldati assaliti in Egitto

dal tetano, con nessun vantaggio. Però, il sig. *Tommaso Duncan*, di Granata, riporta un caso di questa malattia curato col fumo di tabacco; e sull' autorità dello stesso gentiluomo si rileva, che il signor *Harris*, chirurgo del vascello da guerra il Magnificente, dopo la vittoria di Rodney, nelle Indie occidentali, ha felicemente combattuto un tetano traumatico col fumo di tabacco soffiato nelle narici. — Ma è tempo di venire al ragguagliamento del caso che ha condotto l' autore a queste osservazioni. — *G. Flood*, giovanetto robusto e sano, di 13 anni, il 16 di agosto del 1822, ebbe crudelmente lacerato un piede, per essersi di troppo appressato a certa qual macchina. Fu immediatamente condotto all' infermeria: nè prima, nè dopo l' accidente egli si era esposto al freddo o all' umido. Applicate le poltiglie mollitive, prese un purgante di solfato di soda. Sul finire della settimana, la ferita offriva un aspetto fagedenico, e il malato tacitamente delirava. Il 25 di agosto cominciò a lagnarsi di rigidità e dolore al collo quando cercava di voltare la testa: stitichezza. Il giorno seguente la rigidità era più sensibile. 27 Trismo perfetto; opistotono leggiero; ventre pertinacemente costipato. 30. Peggioramento di tutti i sintomi: s' injetta un cristeo di tabacco, preparato con un denaro di foglie in mezza pinta d'acqua, e si ripete l' injezione la stessa sera. Durante i parossismi tetanici, tanto era lo strignimento del retto intestino, che non si poteva far entrare il liquido; negli intervalli, però, passava con facilità. Ogni cristere veniva ritenuto circa due minuti, ed era seguíto da nausea e vomito, da copiosa traspirazione dal capo e

dal petto, con tendenza al deliquio, e senso di gran calore lungo il tubo intestinale. I sintomi generali eransi piuttosto aggravati il 31, in cui s' injettarono due cristei. 1 settemb. Uno dei cristei di jeri ha procurato l'espulsione di alcune scibale nere, e di un lombrico morto, lungo circa un piede. Spasimi meno frequenti; collo meno rigido. 2. Jeri ha avuto due cristei. Seguita il miglioramento; la deglutizione è più facile. Si continua l' uso de' cristei, a intervalli più o meno lunghi, sino al 17 di settembre. Generalmente sciolgono copiosamente il ventre, e moderano gli spasimi tetanici. L'8 di ottobre, gli spasimi sono affatto cessati, e il malato è interamente guarito. (*Dublin Hospital Reports*, etc., vol. cit.)

Insufficenza del taglio retto-vescicale per estrar pietre di ogni volume; di G. Textor, *professore ordinario nell' Università di Würzburg*, ecc.ecc. — Un contadino, di 44 anni, fu assoggettato al taglio laterale; ma, fatta l' operazione, non si è potuto di nessuna maniera estrarre la pietra. Il prof. *Textor* si accinse in allora a praticare l' alto apparecchio, quando, impedito dalla grossezza della pietra di portare la sciringa dietro la sinfisi del pube, e non osando senza la guida di questo stromento intraprendere quell' incisione, si trovò costretto di praticare il taglio retto-vescicale, spaccando la prostata e il collo della vescica. Ma, ad onta della massima ampiezza della ferita, la pietra resistè a tutti gli sforzi per cavarla. In tal frangente, l'autore si sarebbe nuovamente adoperato a ritentare l' unico mezzo che restava, cioè il taglio ipogastrico, se tristi accidenti sopravvenuti al-

l' infermo non l' avessero distolto. Infatti, il giorno dopo l' ammalato morì. Sparato il cadavero, si trovò nella vescica una pietra delle seguenti dimensioni: lunghezza 4 pollici 6 linee; larghezza 4 pollici 6 linee; grossezza 3 pollici 2 linee; circonferenza 11 pollici 6 linee; peso 14 oncie e 1 dramma. La pietra era aderente alle pareti della vescica, e « pel suo volume non si sarebbe potuta cavare nè pure dall' apertura inferiore della pelvi di uno scheletro ». Questo fatto, aggiunge l' autore, è di altissima importanza, in quanto dimostra non poter servire il taglio retto-vescicale per estrar pietre di ogni volume, siccome i suoi fautori vanamente pretendono. (*Allgem. Medizin. Ann. März*, 1824).

D' alcuni fenomeni patologici notati nella lesione de' nervi, e nella loro cicatrizzazione; Osservazioni del Barone Larrey — Nelle prime sperienze fatte dall' illustre *Galvani* sul sistema nervoso, ripetute dal Barone *Larrey* nel 1792, questi ebbe occasione d' osservar più volte, 1.° che il taglio de' nervi della vita di relazione, o cerebrali, fatto isolatamente nelle ferite o nelle operazioni chirurgiche, cagiona dolor pungente, ma momentaneo; 2.° che le estremità tagliate di detti cordoni nervosi, invece di ritirarsi, sembrano allungarsi un poco, e toccarsi fra loro, ciò che non avviene delle parti molli; 3.° che le estremità dei nervi tagliati si gonfiano, o s' allargano sino ad una certa distanza, e formano alla estremità una prominenza rotonda, ineguale, da cui nascono filamenti sottilissimi, senza dubbio formati dal nevrilema, che uniscono colle parti circomposte, e si perdono nelle cicatrici, le quali diventano sensibilissi-

me; 4.° che i detti cordoni o estremità nervose, esposte al contatto dell' aria, s' infiammano, si coprono di granellazioni carnose formate dai vasi del nevrilema, e sono talmente sensibili e dolorose che non si possono toccare senza indur movimenti convulsivi nei feriti; 5.° che i nervi, la cui continuità sia interrotta da compressioni, da legature o dall' intera loro recisione, non trasmettono più la loro influenza; ma che questa influenza si ristabilisce facendo cessare quelle cagioni, ponendo sulle due porzioni del nervo legato o tagliato un conduttore metallico, o restaurando la comunicazione della parte superiore del nervo con la porzione inferiore; e 6.° che lo stesso avviene delle due estremità del nervo tagliato riunite per ispontaneo processo di una cicatrice. Però, il fenomeno più singolare, e che non si conosceva, si è la riunione capo a capo di due nervi diversi tagliati nella spessezza d' un membro che fu assoggettato all' amputazione; riunione che si opera spontaneamente nel moncone risultante da questa operazione. L' autore riferisce l' esempio d' un suonatore della Guardia reale, nel quale vidde per la prima volta questo fatto straordinario (*Revue méd.*).

Se il nervo olfattore sia l' organo dell' odorato. Sperienze sopra questa questione del sig. Magendie; *Membro dell' Istituto.* — Ecco in compendio le sperienze praticate da quest' illustre fisiologo, e che sembrano svelare un errore al quale parteciparono tutti i fisiologi ed anatomici, di credere cioè che l' odorato venisse esercitato dal nervo olfattore. Messi allo scoperto i nervi olfattori di un cane, e maltrattati d'ogni maniera con punture profonde, con lacerazioni, compressioni, l' animale non die' segno che indicasse sen-

sibilità in tai nervi. Il sig. *Magendie* avea estirpato gli emisferi cerebrali in un' anitra, che sopravvisse otto giorni, e che, tra le altre singolarità, avea conservato l' odorato; ma non avea prestato grande attenzione a quelo primo fatto. Ripetendo altre sperienze sul sistema nervoso, egli fu condotto a distruggere interamente i nervi olfattori, e l' indomani dall' operazione vidde, con meraviglia, che l' animale era sensibile agli odori forti dell' ammoniaca, dell' acido acetico, dell' olio essenziale di lavanda, ec. Dal paragone di questi due fatti, il signor *Magendie* fu mosso a fare nuove sperienze per confermare o ribattere i primi risultati. Ma sempre gli toccò di osservare, che quando distruggeva i nervi olfattori l' animale conservava l' odorato. Si trattava dunque di sapere a qual uso potevano servire i rami del quinto pajo, i quali nell' uomo sono: 1.° il ramo etmoidale del nervo nasale; 2.° il naso-palatino dello *Scarpa*; 3.° i molti filamenti, che nascono dalla faccia interna del ganglio sfeno-palatino. — Nel cane il ramo etmoidale è assai più grosso che nell' uomo, e somministra gran numero di sottili ramificazioni alla parte superiore della cavità olfattoria. Il nervo mascellare non forma ganglj sfeno-palatini; ma dispensa alle parti inferiore, laterale ed interna del naso gran numero di filamenti di ragguardevole volume. L' anatomia avendo dunque fatto vedere al sig. *Magendie*, che i rami del quinto pajo, malgrado qualche differenza nel loro tragitto, si distribuiscono nel cane, come nell' uomo, su tutta l' epansione della pituitaria, pensò di tagliare i nervi del quinto pajo, in modo che l' animale sommesso all' esperienza potesse sopravvivere. E a questo fine egli

fece costruire un piccolo stromento, mercè cui si perviene a tagliare il tronco del quinto pajo nel cranio con rara precisione. — Reciso, pertanto, il quinto pajo, dai due lati, in cagnoletti, gattini, porcelletti d' India, ec. egli vidde che questi animali non erano più sensibili agli odori, o non manifestavano che l' azione degli odori sulla laringe. Sì che l' animale fiuta pur anco senza nervi olfattori, ma non sente più odori quando gli è stato tagliato il quinto pajo. Nelle galline, anitre, gazze, egli ha tolto gli emisferi cerebrali, e la totalità dei nervi olfattori: a guisa dei mammiferi, questi animali hanno ritenuta tutta la sensibilità della pituitaria, e dato segni manifesti dell' azione dei forti odori sull' olfatto. Un altro fatto, partecipato al signor *Magendie* dal sig. *Ramond*, medico, ispettore della Casa reale di Charenton, citato nella Memoria, prova che l' integrità degli emisferi cerebrali e dei nervi olfattorj, non è punto indispensabile nell' uomo all' esercizio dell' odorato. Se ulteriori sperienze confermeranno che l' odorato appartiene al quinto pajo, rimarrà a determinare, soggiunge l' autore, l' uso a cui sono destinati i nervi olfattori (*Journ. de physiol. exper.*, *N.* 2. 1824).

Avvelenamento causato dall' oppio, guarito coll' uso della sciringa. — Una donna di 35 anni, gravida nel settimo mese, il 19 dicembre 1823, verso un' ora dopo mezzodì, prese, per uccidersi, circa un' oncia e mezzo di laudano. Il medico lasciò la donna in istato di sopore. Verso le otto ore della sera s' impiegò la sciringa provveduta di un lungo tubo elastico, mercè cui s' injettava e successivamente si estraeva dallo stomaco acqua calda, finchè il liquido che si cavava non sen-

tiva più di oppio. L' operazione non durò più di 10 minuti; il fluido che si toglieva dal ventricolo era fortemente impregnato di oppio. Nel giorno seguente la donna fu presa da febbre, ma gli effetti narcotici erano affatto svaniti. Il 21, di buon mattino, ella ha potuto ritornare alle sue ordinarie occupazioni (*London Med. and Phys. Journ. Febr.* 1824).

Chirurgie clinique de Montpellier. Par le prof. Delpech, *ec.* (1).

(*Seguito della pag.* 382 *del vol XXIX.*)

Non meno delle precedenti si raccomandano vivamente all' attenzione dei chirurgi le due Memorie dell' ill. prof. *Delpech*, le quali danno compimento al primo volume della clinica chirurgica di Montpellier. La prima si aggira sulle fratture dell' omero; la seconda si intitola: Considerazioni sui mali venerei. Relativamente alle fratture dell' omero rende ora di pubblico diritto due fatti, che l' ill. autore estima degni di particolare considerazione per le circostanze insolite da cui si trovarono accompagnati.

Il primo fatto fu comunicato all' ill. professore dal dott. *Kouzelot*, distinto pratico in Meaux, e risguarda una persona di sessant' anni, alta di statura e corpulenta, che emiplegica, per sofferta apoplessia, cadde giù del letto, in cui era tenuto per affezione catarrosa, presa da vertigini, mosse dagli sforzi della tosse e da

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Cerioli.

nuovo colpo apopletico. La sopraggiunta grave infermità non lasciò scorgere, che dopo cinque giorni, ingorgamento infiammatorio profondo al moncone della spalla dal lato dell' emiplegia. E tale intumescenza non riusciva dolorosa per lo stato dell' infermo, e anche la parte potevasi liberamente maneggiare Si applicarono mignatte e cataplasmi mollitivi, ma l' ammalato passò di questa vita 12 giorni dopo il seguito accidente. Col taglio del cadavere si scoprirono due distinti spandimenti nella sostanza di un emisfero del cervello, e scorgevansi avvenuti in tempi diversi, e uno da non molto. Le meningi, e l' aracnoidea in particolare, injettate, rosse, e inzuppate da molta sierosità torbida.

Il tessuto celluloso sottocutaneo, e intermuscolare della spalla, e gli stessi muscoli sparsi d' enchimosi, injettati i vasi capillari con infiltrazione siero-sanguinolenta, e alcune raccolte marciose segnavano il grado della patita infiammazione. Scostati i muscoli, il tendine del bicipite, che penetra nell'articolazione, parve assai lungo, e la estremità superiore dell'omero straordinariamente mobile. Aperta la capsula, la quale era piena di sinovia e di siero sanguinolento, si notò staccato il collo propriamente detto dell' omero, il quale, rotta la parte posteriore o esterna della capsula, era stato spinto sotto l' estremità inferiore o esterna del muscolo sotto-spinato. Il frammento superiore della frattura trovavasi tutto fuori della capsula articolare, e il margine di lui si mostrava attraverso l' apertura. Era appoggiato sulla fossa sotto-spinosa con tutta la nuova superficie proveniente dalla soluzione di continuità, e la superficie articolare era diretta all' indietro, e coperta dall' infraspinato. Il frammento grande della frattura

corrispondeva alla superficie articolare dell' omoplata mediante la nuova superficie. Esso portava le inserzioni dei muscoli sopra e infraspinato del sotto-scapolare e del rotondo maggiore. Il tendine scapolare del bicipite aveva conservato i suoi rapporti naturali. La estremità dell' omero non ne aveva che di vaghi coll' omoplata, e non appoggiava sopra quest' ultimo osso, lo che derivava indubbiamente dalla diminuzione nella lunghezza dell' omero.

Nota l' ill. autore, come alcuni dubitano ancora se possa aver luogo la frattura del collo dell'omero, nello stesso modo che accade quella del collo del femore; e se l' omero possa lussarsi all' esterno. Estimano essi la posizione naturale della spalla, tale da non permettere al braccio di così discostarsi dall' anteriore parte del tronco che la testa dell' omero sfugga dall' articolazione scapolare dalla parte di lui esterna o posteriore.

Volendo pure conoscere il modo con che avvenne la notata fisica lussazione, premette che la lussazione e la frattura furono cagionate da grande violenza diretta, e di ciò fanno fede le enchimosi numerose e assai estese. La caduta, giusta l' ill. autore, si è fatta principalmente sul moncone della spalla; e la nessuna offesa al lato corrispondente del capo, certifica che quest' ultima parte non ha, o per poco, sostenuto il peso del corpo. Nè il braccio erasi discostato dal tronco, se nel cubito mancavano tracce di violenza, e nemmeno la inferior parte dell' articolazione scapulo-omerale si trovò esposta a grandi sforzi di distensione se in quel punto la capsula non era la più maltrattata.

Ammettendo, che all' atto della caduta siasi fatto nel braccio un movimento di rotazione all' indentro,

si riconoscerà che la testa dell' omero ha dovuto passare all' indietro e appoggiarsi alla posteriore parte della capsula articolare cinta in quest' attitudine dal tendine dell' infraspinato. In tale disposizione, se la resistenza opposta dal suolo alla caduta del corpo può essere stimata come percussione portata perpendicolarmente alla superficie del moncone della spalla, immediatamente al disotto del risalto formato dall' apofisi acromio; questo sforzo dovette cadere sulla parte posteriore del collo dell' omero, divenuta esterna per lo sforzo della rotazione del braccio. Al punto diametralmente opposto, la superficie glenoidea dell'omoplata fece resistenza; ma per l' attitudine del braccio, la posterior parte del contorno di questa stessa superficie ha dovuto corrispondere all' anterior parte del collo dell' omero divenuto interno per l' effetto della rotazione all' indentro. Trovatosi, per tali combinazioni, angustiato il collo dell' omero tra il suolo e la posteriore parte del contorno della cavità glenoidea: e a malgrado che tale cavità sia superficiale, che il contorno di lei si trovi guernito dal prolungamento del tendine della lunga porzione del bicipite, e dall' orlo membranoso che lo sormonta, non si troverà incredibile che tale punto d' appoggio isolato non possa servire a concentrare in uno spazio assai esteso gli effetti di esteriore violenza, soprattutto allorchè sia fortissima e venga applicata all' opposto. Siffatte supposizioni non si terranno gratuite, ove si consideri alla contusione di cui si sono trovate traccie sulla superficie glenoidea. Avvenuta la frattura ogni sforzo non cessò, ma cacciata di nuovo l' estremità superiore del grande frammento contro la superficie articolare del-

l' omoplata, se non operò altre soluzioni di continuo, giunse a produrre enchimosi nella cartilagine.

Separata con grandissimo sforzo la testa dell' omero, ove esso sforzo abbia persistito, il piccolo frammento della frattura sarà stato spinto contro la posterior parte della capsula articolare; e il braccio avrà ruotato fortemente all' indentro affinchè si ponessero in opposizione, tra il suolo e l' orlo posteriore della cavità glenoidea dell' omoplata, i punti anteriore e posteriore del collo dell' omero divenuti l' uno esterno, interno l' altro per l' effetto di questa medesima rotazione. Essendo tale attitudine violenta, i muscoli sopra e infraspinati, e deltoide dovevano allungarsi, e trovandosi la testa dell' omero spinta più fortemente contro la posterior parte della capsula articolare, questa cedere doveva tanto più facilmente, quanto che era distesa presso la sua inserzione nell' omoplata sotto il tendine dell' infraspinato, disteso esso pure e in pari tempo sollevato dallo sforzo di rotazione del grande frammento della frattura. E così continuando lo sforzo, ed operando tosto sul piccolo frammento della frattura, vi ha apportato rotazione, la quale pare indicata dalla posizione in cui si è trovato, cioè appoggiato colla nuova sua superficie alla fossa, e ove fosse inclinato, prima di uscire dall' articolazione, uno de' suoi margini avrà agito sulla capsula articolare in modo da romperla al lato suo interno o posteriore. Allo stesso sforzo si attribuisce eziandio dall' illustre autore la lussazione, che a suo giudizio, sarà stata favorita da leggiera inclinazione del cubito verso l' anterior parte del corpo.

Se l' infermo avesse sopravvivuto alle conseguenze dell' apoplessia, gravissimi disordini sarebbero insorti

nell'articolazione. Oltre i segni della più profonda commozione, l'illustre autore stima che sarebbe rimasto irreducibile il piccolo frammento della frattura; che gravissime difficoltà, o insuperabili, si sarebbero trovate per cacciare la testa dell'omero nell'articolazione, e porre in contatto le nuove superficie articolari per mantenervele, e per ristabilire le naturali relazioni tra i frammenti. E il piccolo frammento non ridotto, preso da mortificazione, avrebbe, come corpo straniero, prodotto estesa infiammazione assai pericolosa, avuto riguardo allo stato dell'articolazione.

La principale indicazione sarebbe stata quella d'eliminare la parte, ossia necrosarla. Onde abbia il pratico in consimili circostanze opportuna direzione, nota l'illustre autore que' fenomeni i quali possono certificare siffatte offese. E potrà sospettarsi la frattura del collo dell'omero; per essere meno prominente il moncone della spalla, che in istato naturale; dall' aspetto della sommità della spalla come nel caso di lussazione dell'omero in basso; e per non appoggiare, come d'ordinario, sulla cavità glenoidea dell'omoplata, attesa la perdita di sostanza fatta dall'omero; senza sforzo e senza provare resistenza si può trasportare l'estremità superiore dell'omero assai lungi dal centro dell'articolazione, e in tutti i punti del suo contorno. Corrisponde nondimeno l'estremità dell'osso al punto articolare, nè essa sentesi nel cavo dell'ascella, fissata sotto la testa dell'omoplata; ed a malgrado dell'abbassamento del moncone della spalla, la cavità glenoidea non è libera e vuota al di sotto dell'apofisi acromio e coperta dal deltoide, distesa dall'alto al basso; infine il braccio non è immobile, nè steso nel-

l'adduzione. Forse, nei forti movimenti del braccio si sarebbe provato sensazione non diversa gran fatto dal crepito, per essere le superficie, le quali trovansi tra loro a contatto, di struttura ben diversa, e però i loro movimenti non possono eseguirsi coll'eguale libertà come in istato naturale. Nel caso, di che ci occupiamo, il margine esterno del piccolo frammento faceva leggiera prominenza nell'articolazione, attraverso la lacerazione della capsula, e in certi movimenti del braccio doveva provare sfregamenti dal lato del grande frammento, e però si sarebbe dovuto sentire crepito riconducendo l'estremità superiore del grande frammento verso certo punto del contorno dell'articolazione. Non crede impossibile l'illustre autore di riuscire a toccare la nuova superficie del gran frammento della frattura, e di riconoscere la forma e le ineguaglianze alzando o adducendo assai il braccio, e portando profondamente le dita nel cavo dell'ascella; e così lo spostamento e la situazione del piccolo frammento della frattura si poteva forse discoprire mercè di accurato esame del contorno della spalla. L'ill. autore opina che, ben determinata la natura del caso, non dovrebbe essere impossibile riconoscere la situazione del piccolo frammento. E cacciata la testa dell'omero così dall'interno e dall'esterno lato, come dall'inferior parte dell'articolazione, non riuscirà malagevole cosa estrarla praticando alcune incisioni o sul lato interno del muscolo deltoide, o nel cavo dell'ascella allato alla lunga porzione del tricipite brachiale, oppure lungo il margine superiore o inferiore del muscolo infraspinato. In tal modo operando si prevengono gravi incidenti, i quali altrimenti occorrerebbero. Che se gli accidenti nervosi

primitivi non riescono mortali, formasi un ascesso intorno al frammento osseo spostato, e ancorchè la raccolta marciosa si facesse in tutt' altro punto dell' articolazione che in quello in cui trovasi il corpo straniero, pure, incidendo e penetrando col dito nella cavità dell' ascesso, si può conoscerne l' estensione non solamente, ma la forma, la situazione ed il volume, e però si giudicherà se dalle praticate aperture il frammento potrà uscire, o sarà necessario fare controaperture. E comecchè si conosca assai diversa la circostanza secondo che si estragga immediatamente il corpo straniero osseo, oppure si aspetti la formazione di un ascesso per ottenere il medesimo risultamento, non di meno l' illustre autore tiene possibile la riuscita anche del secondo metodo. In ogni caso, ammansati gli accidenti, il braccio potrà conservare la più parte de' suoi movimenti, essendo conservate tutte le inserzioni muscolari, e solamente sarebbero legati se l' omero fosse privo nell' articolazione di superficie rotonda, o per trovarsi il suo asse troppo vicino alla superficie articolare dell' omoplata, in ragione della perdita di sostanza provata dall'estremità superiore dell'omero stesso.

Per mancanza di fatti simili, l' illustre autore si è trovato autorizzato a abbandonarsi ad alcune conghietture, onde delineare il diagnostico, e fissare le indicazioni fondamentali, dachè estima che ne' due pezzi anatomici, descritti nella Dissertazione di *Reichel*, sostenuta a Parigi nel 1750, col titolo di Epiphysium ab ossium diaphysi diductione, non si tratti di separazione delle epifisi, ma sibbene di frattura del collo anatomico dell' omero. Non mancano, del resto, al prof. *Delpech* fatti i quali attestano poter accadere la separazione dell' e-

pifi. Egli però con molte e buone ragioni prova, che nelle fratture del collo dell' omero essendovi reciproco sfregamento di due pezzi ossei, si opera la loro distruzione senza copiosa suppurazione, condizione la quale non può verificarsi nella separazione delle epifisi, dachè, non essendo a nudo le opposte superficie, i pezzi a contatto, non potrebbero distruggersi tra loro. Che se la lamina cartilaginea che è tra le diafisi e l' epifisi, strappata da una delle superficie, rimane attaccata all' altra, potrà cadere mortificato lo strato cartilagineo, ma la distruzione non potrà aver luogo per l' azione reciproca delle ossa. In tal caso ne conseguirà la suppurazione dell' articolazione.

Osservazione seconda — Questa osservazione risguarda ad un giovine di 25 anni, di buonissima costituzione, il quale, in seguito a caduta sul cubito, ebbe fratturato l' inferiore parte dell' omero sinistro. Ricevuto nello spedale di S. Allodio onde guarire da lieve indisposizione, espose che da alcuni anni aveva riportato la notata frattura, la quale era stata medicata con alcune assicelle e con pochi giri di fascia; che siffatto apparecchio era stato rimosso prima del tempo necessario per ottenersi la riunione dell' osso fratturato. E però, non essendosi riuniti i frammenti ossei, o essendo tra loro attaccati mercè di tessuto denso, verosimilmente fibroso, il quale permetteva ai frammenti stessi di muoversi in ogni senso, il braccio riusciva compiutamente inutile, e l' articolazione del cubito era tenuta in uno stato abituale di semi - flessione. Il peso della mano e dell' avanbraccio manteneva così all' indietro il frammento inferiore, che formava abitualmente col superiore un angolo pressochè retto. In tale modo si

eseguiva l' estensione dell' avanbraccio, durante la quale il cubito non rimaneva meno piegato; e però, in questa attitudine, gli ossi dell' avanbraccio e del braccio non erano paralelli, nè sulla stessa linea, trovandosi il primo molto più all' indietro, quando il secondo pareva inclinato all' innanzi. Sembravano queste due linee legate tra loro da una terza orizzontale o antero-posteriore formata dal frammento inferiore della frattura. I muscoli estensori non contribuivano punto a questi movimenti, mostrandosi assai curvati sotto la pelle piegata al disopra dell' apofisi olcerano. Tale stato era prodotto dall' inclinazione all' indietro dei frammenti della frattura. Ne risultava quindi avvicinammento notabile delle due inserzioni muscolari, e per conseguente l' impotenza.

I muscoli del braccio erano notabilmente gracili, e probabilmente per la poca contrazione da essi esercitata. Non era così dei muscoli dell' avanbraccio. Volendosi eseguire dall' infermo la flessione del membro, gli imprimeva alcune oscillazioni da avanti e all' indietro, alla maniera di un pendolo. Allorchè tale movimento era bastevolmente esteso, mediante rapido rivolgimento del tronco, imprimeva al braccio una specie di scossa, in virtù della quale, la mano col proprio peso batteva sul petto. Allora li due frammenti della frattura trovavansi paralelli; per la qual cosa i muscoli estensori e flessori potevano agire simultaneamente, e mantenere l'avanbraccio in flessione, ad angolo retto, o un po' meno aperto, purchè il cubito rimanesse appoggiato e fisso contro il tronco, e ciò si eseguiva dall' infermo onde poter esercitare la mano. In tale attitudine, per l' azione dei muscoli poteva variare la fles-

sione dell' avanbraccio nell' estensione di un arco, il quale poteva essere espresso da un quinto o da un sesto circa di circolo. Anche la pronazione e la supinazione si facevano con molta sicurezza, per trovarsi le ossa in una posizione più convenevole, e però le relazioni naturali dei muscoli trovavansi ristabilite.

Osservazione. Una giovine robusta, dotata di sistema muscolare assai pronunciato, d' anni 22, chiese consiglio al prof. *Delpech* per una frattura dell' avanbraccio destro, la quale sussisteva da 86 giorni. I frammenti eransi inclinati verso la faccia palmare, e ciò per non essere stata l' inferma opportunamente medicata. Per la riunione dei due frammenti del cubito in tale posizione, l' avanbraccio formava un arco di cerchio in avanti, ed eravi inoltre inclinazione marcatissima verso il lato interno. I frammenti della frattura del radio non eransi riuniti, e formavano prominenza al margine interno e alla posteriore faccia dell' avanbraccio, e quivi distinguevansi liberi, in niun modo ingorgati, rotondi ne' loro angoli, e come allontanati per un leggiere intervallo. Ammessa l' inferma nello spedale di s. Allodio, si ricercò la cagione per la quale non si era fatta la riunione dei frammenti del radio, e si trovò evidentemente nell' inclinazione dell' avanbraccio in avanti e all' indentro, in vista della quale eransi spostati posteriormente e all' infuori, e mantenevansi, perciò, alquanto distanti l' uno dall' altro. E non compresso convenientemente, mediante apparecchio, l' avanbraccio, la riunione del cubito aveva mantenuto cosiffatte viziose disposizioni. Essendo obliqua la frattura del radio, parve all' ill. autore, che mercè di apparecchio si potessero inclinare i frammenti l' uno verso

l' altro, mantenerli in questa posizione, ed ottenere eziandio una riunione solida. Non tollerandosi l' apparecchio pei dolori atroci che produceva, si tolse e si pensò sostituirvi il setone col quale provocare nuova infiammazione e quindi la riunione delle ossa divise. Praticate due injezioni, l'una davanti, l'altra dietro al punto sotto al quale toccavansi li frammenti, e distrutto in parte il tessuto fibroso, dal quale erano essi riuniti, con stiletto bottonuto, si fece passare il setone, il quale solamente al 12 giorno produsse tale irritazione da richiedere l' applicazione di empiastro mollitivo. Tolto, durante l' assenza dell' ill. autore, al 18 giorno il setone, fu riapplicato e lasciato ancora per trenta giorni. In questo tempo si riempirono i vuoti che erano tra i pezzi ossei, e questi perdettero in parte la loro mobilità. Rimosso il setone, fu contenuto il membro con appropriato apparecchio valevole a mantenere le parti immobili, ed a cangiare la loro forma senza esercitare alcuna violenza. Un mese dopo la rimozione del setone, il radio era così solido da non abbisognare più oltre di apparecchio, e le cicatrici erano aderenti al collo e in niun modo dolenti. Il braccio aveva così riacquistato movimento e forza da permettere alla giovine di riprendere i lavori della campagna, e senza provare difficoltà alcuna, o dolore.

Li due casi citati appartengono al piccolo numero di quelli, ne' quali si può ultimente far uso dell' interposizione di corpo straniero, onde eccitare ne' frammenti delle fratture un processo flogistico valevole a favorire la loro unione. Non in tutti i casi di frattura dell' omero, del femore, della tibia può applicarsi il setone; anzi riuscirebbe esso dannoso nelle fratture

assai oblique, p. e., della parte superiore dell' omero, quando il muscolo deltoide s' inserisce nel frammento superiore, e il grande dorsale, e il grande rotondo, nell' inferiore; e in altri in cui casi questi due muscoli o oun di essi solamente s' inserisce in un frammento. Per quest' azione muscolare li frammenti sono tenuti assai discosti, e il corpo straniero interposto, non potrebbe estendere la sua azione alla sostanza ossea, al periostio, e ugualmente ai due frammenti. Può accadere, che sia interposta trasversalmente, tra i principali pezzi d' un omero fratturato, una scheggia ossea la quale si opponga al loro avvicinamento. In tale caso, il setone inducendo mortificazione nella scheggia, ed essendo essa così eliminata, può avvenire la riunione delle ossa separate. Ma, quando sussiste l' interposizione, e che la scheggia che la forma è intieramente libera, o non si unisce che ad un solo frammento principale, riesce impossibile cosa far agire il setone sulle estremità corrispondenti della frattura, provocare la infiammazione e la mutua loro unione col mezzo delle superficie laterali. Ne è sempre facile porre il setone tra li frammenti di una frattura, in modo che, collocato tra essi nei punti favorevoli alla loro riunione, produca il desiderato effetto.

Nei casi riferiti dall' ill. prof. *Delpech*, il setone ha distrutto in parte il tessuto fibroso, il quale univa li due frammenti ossei, e che avrebbe sempre impedito la loro riunione. Giusta l' ill. autore, non si ebbe in questo caso formazione del callo nel luogo occupato dal corpo straniero, anzi nel solo contorno della frattura; e il setone, accendendo infiammazione nel periostio, questi ha fornito uno strato di pseudo-membrana,

la quale è sucessivamente passata dallo stato cartilagineo all' osseo.

Che se il setone fosse stato applicato nel caso che le ossa avessero avuto fra esse relazione, non colle estremità, ma colle loro facce laterali, avrebbe cagionato la distruzione del periostio, nello stesso modo che il semplice contatto di una legatura distrugge l'arteria senza che questa ne venga stretta. Il setone, adunque, non converrà nelle fratture ove si avrà accavallamento o spostamento dei pezzi ossei secondo la loro lunghezza. E potrà essere conveniente quando i frammenti avranno conservato relazioni tra le loro estremità, e massime se la sezione sia obliqua; nel qual caso, il setone non tende alla distruzione del periostio.

Per applicare il setone è mestieri scovrire la frattura ne' punti opposti e designati per l' introducimento e per la uscita di questo corpo straniero, onde conoscere le difficoltà che possono insorgere, e così evitarle. Che se vuolsi indurre infiammazione nel tessuto osseo e nel periostio, si deve però evitare quella delle parti molli, la quale non è scompagnata da inconvenienti; e però si curerà che non percorra una via stretta attraverso la pelle, le aponeurosi ed i muscoli di un membro voluminoso, come nella coscia, ma bensì venga posto il setone in una bastevolmente larga, la quale dia esito pronto allo scolo purulento.

Li due casi riferiti dall' illustre autore erano favorevoli all' applicazione del setone, quanto che l'osso fratturato era superficiale, i frammenti avevano conservato relazione colle loro estremità, ed era agevole di scovrire la frattura ne' due punti opposti senza apportare gravissimi disordini; si potevano superare tutte le difficoltà

relative al corpo straniero, e tener di vista li cangiamenti prodotti dalla operazione. E se questa ebbe esito felice in un caso, evvi fondamento di credere che nell' altro eziandio sarebbe riuscita felicemente.

(Sarà continuato).

Memoria sopra nuovi usi dello stetoscopio del sig. prof. Laennec; di G. Lisfranc, *Membro titolare dell' Accademia R. di Medicina, ec., ec. Parigi*, 1823 (1). Conoscendo i leggitori la struttura e gli usi dello stromento cui il sig. prof. *Laennec* diede nome di stetoscopio (2), non sarà loro difficile di valutare i vantaggi che il sig. *Lisfranc* si ripromette dall' uso del medesimo pel più sicuro riconoscimento delle fratture, non che de' calcoli biliari, della presenza de' corpi estranei nell' organismo, delle idropisie, della timpanitide, carie, necrosi, separazione, e finalmente delle cisti, che, a suo dire, racchiudono corpicelli simili agli acini del pepe ed al seme del melone. E diciamo i vantaggi che il sig. *Lisfranc* si ripromette di ottenere; perciocchè crediamo, che pel vero chirurgo il più sicuro stetoscopio sia la perfetta cognizione dell' anatomia patologica, e quella franchezza di tatto, frutto di lunga e ben' intesa esperienza. L' Opera è distribuita come segue:

Delle Fratture. = *Regole generali per l' applicazione dello stetoscopio.* — L'autore, ammaestrato dall' autossia, e dall' esperienza si lusinga, che col mezzo del cilindro esploratore, eccetto alcune fratture delle ossa del cranio, non si diano più soluzioni di continuità di detti organi, o parti, che possano sfuggire al pratico, nè tampoco metterlo in dubbio. Emette adunque alcune regole generali, che crediamo util

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Cesare Fenoglio.

(2) *Veggasi la figura di questo stromento nel vol. XIII di questi Annali.*

cosa di rapportar per intiero, essendo esse la base dell'applicazione sicura di detto strumento. 1.° Quando vien applicato lo stetoscopio sopra di un osso fratto, è quasi indifferente di servirsi dell'*otturatore*, o di prescinderne; anzi, il crepito essendo più sensibile, quando lo strumento n'è sprovvisto, a misura dell'allontanamento dal punto fratturato, sarà miglior consiglio mettere in uso lo stetoscopio senza quell'otturatore. 2.° Il crepito, essendo più sensibile in ragione della superficialità delle ossa, leggieri movimenti bastano a produrlo. Esso è medesimamente più sensibile sopra la frattura; da ciò risulta, che non solamente siamo in grado di riconoscere se essa vi sia o no, ma ancora di stabilirne il vero punto, cioè dove essa si trovi: per ciò fare è indispensabile, che il membro venga sempre mosso nello stesso senso e nell'istessa maniera. 3.° A misura che lo stetoscopio allontanasi dal punto fratturato, rendesi il crepito più fallace, giacchè fassi questo intendere a distanze che sembrano inconcepibili a chi non ne fece prova. Fa d'uopo però, che questo crepito sia un poco più forte. 4.° Quando un' estremità dell' osso fratto accavalca sopra dell'altra, riesce più oscuro lo crepito, e se si dasse che un orecchio poco ammaestrato a tal maniera di esplorare non lo sentisse, col mezzo di una leggera estensione e controestensione, verrà più facilmente a capirlo, rendendosi esso più forte. 5.° Il crepito che risulta dalla confricazione de' pezzi delle ossa compatte, produce un suono aspro, forti strepiti, che col mezzo dello stetoscopio si rendono fortissimi al punto anche di stancare l'udito. 6.° Sordo si è il crepito prodotto dai frammenti delle ossa spugnose; ed in tutto simile all'effetto di una lima che agisca sopra di un corpo duro e poroso, come ad esempio la pietra pomice. Aggiungasi, essere cotesti suoni, d'intervallo in intervallo, da suoni un poco più forti interrotti, e non molto dissomiglianti dal crepito delle ossa compatte. 7.° Il crepito delle fratture oblique è assai più forte del crepito delle trasverse. 8.° Se i frammenti risultanti dalla frattura sono da qualche liquido intorno sparso circondati, un suono emettono, oltre il solito crepito, come di una scarpa logora inzuppata d'acqua

e compressa dal piede. 9.° Quando la frattura è accompagnata da scheggie, assieme al crepito ordinario rendesi manifesto un certo strepito, come se varii corpi duri ed angolari s' urtassero gli uni contro gli altri. 10.° Allorchè la frattura è complicata da *soluzioni di continuo delle parti molli*, s' odono certi suoni similissimi a delle inspirazioni ed espirazioni, essendo molta aperta la bocca 11.° Le lussazioni non deggiono colle fratture confondersi; imperciocchè il suono che risulta da quelle è poco sensibile, essendo assai debole medesimamente sul luogo delle slogature istesse È quegli un suono che producono superficie umide e liscie mosse le une sopra le altre. 12.° Lo scorrimento de' tendini entro le loro guaine, somministra suoni sordi, pieni, saccati, rari e sommamente dal crepito distinti.

Regole particolari per l' applicazione dello stetoscopio. = *Fratture della tibia.* — L' autore, nel riconoscere co' migliori patologi, che la frattura della tibia, quando l' ammalato potè sostenersi in piedi e camminare, riesce difficile ad essere scoperta, malgrado tutti i sintomi ordinari ch' essa produce, essendo lo crepito assai oscuro, principalmente pei chirurghi di poca pratica, stabilisce, che col semplice uso dello stromento esploratore, viene tolta ogni difficoltà, non solo per conoscere la frattura, ma bensì per distinguerne i varii pezzi che potrebbero essersi fatti. Il crepito, adunque, è poco sensibile alla parte posteriore della gamba: si rende manifesto sopra tutta la superficie della coscia, la cresta iliaca, sopra dell' osso sacro, e sin presso la metà della colonna dorsale; ma cotesto strepito si rende più distinto, tosto che lo stetoscopio avvicinasi al punto della frattura: se poi vengasi questo a dirigere verso il luogo, o punto del peroneo diametralmente opposto al sito della frattura, il suono del crepito è molto minore di quello che sentesi da tutta l' estensione della tibia. Altronde, questo può stimarsi la metà meno forte di quello che ricavasi dall' esplorazione immediata del sito fratturato.

Fratture della fibula. — Terzo inferiore. — Quando il tumore è considerabile, la lussazione del piede all'indentro, è, secondo l' autore, l'unico segno per cui si conosca fratto

il peroneo, anzi si presuma che vi sia frattura al peroneo. Il crepito che suole emettere cotesta soluzione di continuità ossea, è estremamente oscuro e fallace. Tuttavia, collo stetoscopio, se leggiere pressioni vengano sopra dei fammenti esercitate, il crepito rendesi manifestissimo sul punto immediato della sua frattura. A cagione dei varii strati muscolari, di cui va ricoperto il corpo del peroneo, il crepito si lascia più facilmente comprendere sulla di lui testa, come pure, per la stessa cagione, questo suono è meno fallace sopra la cresta iliaca, che sopra la coscia. Quando fassi l' esplorazione sopra il punto della tibia opposto al punto della frattura del peroneo, lo stetoscopio produce un suono molto fallace, e come di un suono lontano Così pure succede, allorchè questi si appoggia o più alto o più basso della parte fratturata del peroneo, odesi cioè un suono oscurissimo.

Frattura della parte di mezzo, ossia corpo. — La frattura che occupa cotesta parte del peroneo è sempre difficile a riconoscersi per le ragioni sovraesposte. Collo stetoscopio però sarà tolta ogni difficoltà; i suoni ch' esso raccoglie, saranno sempre meglio intesi, quando partiranno dal luogo stesso della frattura, e più sicuri di quelli che produrrà l' applicazione dello strumento sulla testa di quest' osso e sul malleolo esterno.

Frattura della gamba. — In quest' occorrenza, i suoni che vengono dall' applicazione del cilindro esploratore prodotti, sarebbero quelli di varie superficie, che le une si fregassero contro le altre. Questi suoni sono egualmente distinguibili, sia alla faccia esterna che alla faccia interna, e si continuano assai chiari sino al mezzo della colonna vertebrale; però, assai più oscuri in ragione della lontananza della frattura.

Frattura longitudinale della Rotella. Trattasi quivi pure di una frattura non facile a scoprirsi; e per poco che la parte pel tumore aumenti di volume, non si possono più distinguere i frammenti, non essendo anche senza pericolo di aumentare l' infiammazione il far muovere queste parti per riconoscerne le lesioni. Ma collo stetoscopio in un momento spariscono tutti i dubbj, e movimenti leggieri bastano

per dar un certo senso di formicolamento più sensibile sul luogo della frattura, e percettibile, come dalle regole stabilite, sino alla cresta iliaca.

Frattura trasversale e obliqua della Rotella. — In questa frattura non è prudente, anzi dall' autore sarebbe assai biasimato quel pratico che osassse far eseguire movimenti per iscoprire la verità, credendo possibile la lacerazione dello strato aponeurotico e fibroso; il che, in vero, siamo assai lontani di temere sotto movimenti regolari, semplici e mediocri. Dall' applicazione dello stetoscopio si avrà il crepito simile a quello delle ossa spugnose, congiunto a quello prodotto dal fregamento delle superficie articolari.

Frattura della coscia. — Dall' applicazione del cilindro sopra di cotesta frattura, assai facile d' altronde ad essere riconosciuta, ne risulta, che applicato lo stromento sopra la esterna superficie, sentesi più chiaro il crepito in tutta l' estensione del membro sopra la cresta iliaca, e l' addome, come pure sulla colonna dorsale, medesimamente sopra il sincipite. Ciò, che vi ha di più particolare in questo capitolo, si è, che il crepito collo stetoscopio fassi sentire fin anche sopra il torace, confuso però coi suoni che sono dalla respirazione prodotti.

Frattura del collo del femore. — Dopo d' aver il sig. dott. *Lisfranc* in questo capitolo esposte saggiamente tutte le ragioni che il portano a credere questa frattura d' assai difficile ricognizione, viene a conchiudere, che qui pure l' uso della stetoscopio mette tosto in fuga ogni dubbio, giacchè con assai leggieri movimenti impressi al membro, si giugne a sentire con facilità il crepito, il quale è fortissimo, e distinguibile tanto sulla parte anteriore della cresta iliaca, che sulla regione anteriore dell' articolazione coxo-femorale. Il crepito è pure sensibilissimo sopra della rotula, come pure lungo la gamba.

Fratture del catino. — Quantunque l' autore abbia già altrove insegnato, come si possa, col mezzo dell' introduzione del dito o nell' intestino retto, o nella vagina, scoprire le fratture del catino, tuttavia ci fa sapere che collo stetoscopio si arriva a sentirne compiutamente il crepito, e dove queste si trovino.

Fratture del radio. — Cotesta soluzione di continuità ossea, quantunque non difficile a scoprirsi a qualche distanza dall'articolazione del carpo, tuttavia presenta alle volte delle grandissime difficoltà, a cagione del tumore che non lascia più distinguere l'angolo saliente del frammento superiore verso la faccia dorsale, o verso la palmare del braccio. Lo stetoscopio, al dir dell'autore, *jouit encore ici des ses precieux avantages*, ed applicato sopra il luogo della frattura, ci rende avvertiti d'ogni benchè minimo crepito. Se poi venga questo situato sopra quella parte del cubito, che immediatamente si trova opposta alla frattura, sentesi meno il crepito, il quale però assai forte distinguesi perfin sull'omero.

Giova ancora mettere in opera vari altri movimenti per meglio distinguere cotesta frattura, i quali vanno diretti sopra del cubito, e collo stetoscopio, se v'è frattura al radio, sentirassi il crepito assai bene. Nel caso negativo possiamo esser certi, che non v'è alcuna soluzione di continuità ossea del radio. Questa regola può anche applicarsi alla tibia ed al peroneo.

Da quanto abbiamo esposto sopra la nuova maniera di esplorare, i lettori saranno in grado e di conoscerla e giudicarla. Ci rimarrebbero ad esaminare altre fratture, ma ce lo vieta l'imposta legge di brevità. Tuttavia, diremo alcune cose intorno alle fratture delle costole, della colonna vertebrale e della mandibola, tralasciando di parlare di quelle del cranio, che difficilmente si possono riconoscere, però secondo la loro forma. Nella frattura delle costole, a cagione di varie circostanze, e del pericolo di ripetere i movimenti per sentire il crepito, tutto riesce assai fallace ed oscuro. L'ascoltazione mediata, però, ci toglie il velo, procurando certi suoni (distinguibili da quelli del petto) in tutto simili al rumore che darebbe il fondo di un cappello che venisse alternativamente rialzato e depresso. Sentesi pure qualche volta il crepito ordinario degli altri ossi.

Le fratture delle vertebre sono facilissime a venir confuse colla loro lussazione. Questo fatto, fu verificato dall'autossia. Lo stetoscopio applicato sulla frattura, non manca di

far sentire assai distinto il crepito. Però, riesce meno forte e quasi impercettibile, per poco che da questo punto venga rimosso lo strumento. Nella frattura poi della mandibola, lo strumento applicato sul luogo della soluzione di continuo, darà sempre un distintissimo crepito, il quale si fa anche sentire sopra di tutte le ossa del capo, e persino sulla laringe.

Passiamo ora ad esaminare la seconda parte della Memoria del sig. *Lisfranc*, che tratta dall' ascoltazione diretta a scoprire certe infermità che attaccano le parti interne, e ci volgeremo primieramente ai calcoli della vescica. Niuno forse ignora, che lo stesso *Desault* prese un tumore fungoso della vescica per un calcolo; come pur troppo successe, che altri tagliarono la vescica inutilmente persuasi di ritrovarvi delle pietre: ora che andiamo ricchi della scoperta dello stetoscopio, siffatti granchi che ottenebrano la fama del chirurgo, verranno con certezza scansati. — Affinchè l' istrumento sia in grado di produrre suoni distinti, fa d'uopo usarlo sprovveduto dell' otturatore, ed appoggiato sopra il corpo del pube, e sopra la parte posteriore dell' osso sacro. Allora, se il catetere vien introdotto in una vescica vuota, non contenente calcolo, i movimenti che imprimonsi a cotesto stromento fanno udire suoni simili a quelli che darebbe una tromba da gualchiera. Quando la vescica contiene poca orina, la sonda produce qualche volta lo stesso rumore che fassi sentire dalla saliva agitata entro la bocca; ma quando v' è presenza di un calcolo, si sente una specie di squillo, oppure certi suoni somiglianti a quelli che può dare l'azione di una lima sopra di un corpo solido e duro. I più leggieri movimenti impressi al catetere, danno gli ultimi suoni che abbiamo descritti. Il sig. *Lisfranc*, ha in presenza del signor prof. *Serres*, introdotto nella vesica diversi tessuti molli; lo stetoscopio non ha somministrato altri dati, oltre quelli indicati, quando la vesica è vacua, o quando questa contiene alcun poco d' orina.

Calcoli biliari. — Contro questa malattia, l' autore istesso confessa che gli andarono vôti d' effetto parecchj tentativi, e ch' ella è cosa, come già sapevamo, difficilissima a sco-

prire i calcoli biliari. Tuttavia, per non lasciarci senza alcuna meraviglia, raccontaci l'istoria di un individuo, in cui egli potè discoprire la presenza de' calcoli biliosi. Il fegato di cotesta persona sporgeva alquanto in fuori dalle costole, e collo stetoscopio, accompagnato da varie pressioni che si eseguirono sopra e intorno a dette costole, fu così fortunato di poter determinare i suoni che risultavano dall'urtarsi di tre calcoli biliari che l'autossia ha poi quindi appallesati: questi suoni erano quelli di pietruzze raccolte in piccolo spazio, fregantisi le une sulle altre. Per far cotesta esplorazione, ci avverte, in ultimo, esser indispensabile che i muscoli dell'addome non siano contratti.

Timpanite. — Per iscoprire se l'aria annidi nella cavità del ventre, bisogna percuoterne leggiermente le pareti, e collo stetoscopio si sente un suono affatto analogo a quello che produce un tamburro in lontananza.

Ascite. — Qui l'autore altro non ci dice, se non che il signor *Laennec* fu assai felice di scoprirne una collo stetoscopio. Le idropisie non sono difficili a conoscersi, salvo il caso che poco liquido si trovasse. Trattandosi dell'idartro, il cilindro posto sopra l'articolazione, mentre vien questa percossa, ci fa conoscere chiaramente l'ondeggiamento del liquido. Così dicasi dell'idrocefalo ed idrorachitide. Bisogna però avvertire, che nella prima malattia fa d'uopo, per distinguerne l'ondeggiamento, che vi siano ancora o le fontanelle dischiuse, o vi sia il disgiungimento delle suture, come nella seconda è necessario l'allontanamento o la distruzione della parte posteriore del canale vertebrale. Per quanto riguarda l'annidarsi dei corpi stranieri nelle articozioni, e le varie cisti che contengono corpi simili agli acini del pepe od alle semenze del melone, l'autore non possiede alcuna osservazione sul proposito, ma ci assicura che sarà assai facile lo scoprirli. — L'autore termina la Memoria, facendoci sapere, come il prof. *Laennec* collo stetoscopio sia già arrivato a stabilire la diagnosi degli aneurismi interni, lusingandoci della dolce speranza, che fra breve possederemo sopra di questo soggetto il frutto del suo ingegno e della sua sperienza.

Ricerche statistiche su la città di Parigi e sul Dipartimento della Senna; Raccolta di elenchi formati e riuniti in seguito degli ordini del Conte di Chabrol, *Consigliere di Stato, Prefetto del Dipartimento.* 1 *vol. in* 8.° 1821 *e* 1 *in* 4.° 1823.

Considerazioni su le nascite e le morti in Parigi; di L. R. Villermé. *Due Memorie, l' una pubblicata nel* 1822 *nei Fogli della Società medica di emulazione, e l' altra letta all' Accademia di Medicina nel* 1824.

Nell' offerire alcuni dei risultamenti di questo importante lavoro, noi crediamo che essi tornare possano ai medici utilissimi, a malgrado che alcuni dei nostri leggitori abbiano riguardato sotto un differente aspetto i calcoli stabiliti nelle ricerche statistiche.

Noi comincieremo quindi a far conoscere *i movimenti della popolazione della città* di Parigi dappoi la fine del XVII.° secolo.

Le prime investigazioni su i movimenti della popolazione entro Parigi rimontano all'amministrazione di *Colbert*, e quantunque sieno disgraziatamente incomplete, nullameno per molti rapporti sono esse utilissime. Di molti autentici documenti si posseggono intorno alla popolazione di Parigi, raccolti dall' anno 1670, fino al 1821, ma non è che dopo l' anno 1710 che i risultamenti divengono suscettivi di comparazione, benchè i dati anteriori somministrati abbiano di assai vantaggiose cognizioni.

Nello spazio di un secolo, dal principio dell' anno 1710 fino a quello del 1810,

Il numero complessivo delle nascite registrate, risulta di 1,931,897.

Il numero delle morti è di 1,935,579.

La differenza del primo numero dal secondo è minore che la 500.ma parte del primo.

Nel corso dei primi vent' anni del secolo, cominciando

dall' anno 1710, il numero medio delle nascite annuali era di 18,000; — è divenuto di 18,500 nei vent' anni seguenti; — esso era di 19,000 dal 1750 al 1770; — di 20,000 dal 1770 al 1790; — e di 21,000 dal 1790 al 1810.

Il rapporto del numero totale degli abitanti col numero annuale delle nascite, ha aumentato di 178 incirca del suo valore dappoi l' anno 1700, dimodochè la popolazione della Capitale al principio del XVII.° secolo non eccedeva verisimilmente i 530,000.

Rapporti dei numeri rispettivi delle nascite dei due sessi.

La disamina degli elenchi da poi l' anno 1745 mostra, che il numero delle nascite dei maschj ha sempre sorpassato quello delle femmine. Si toglie però sempre da un siffatto rapporto il numero dei bambini esposti, il cui numero rispettivo (dei maschj e delle femmine) sembra avvicinarsi all' egualianza; il che può provenire, siccome avvisa il sig. *Delaplace*, dal trasporto dalla campagna negli ospizj di un numero maggiore di femmine di quello che risulterebbe dalla proporzione delle nascite, poichè i genitori trovano alcuni vantaggi nel conservare presso di essi i maschj.

Il numero complessivo dei figli non abbandonati, registrati dappoi 1745 fino al 1821 è di 1,121,462.

Cioè

573,700 maschj,
547,763 femmine,

per cui risulta dal rapporto assai approssimativo di questi numeri, che allorquando nascono a Parigi 21 femmine, nascono 22 maschj. Un siffatto rapporto è precisamente il medesimo, che si ottenne in una disamina che si estese su di una parte considerevole del territorio francese, ed è il risultamento relativo alla popolazione il meno suggetto a variazioni ed il meglio conosciuto.

Confronto delle morti per i due sessi.

Il numero degli uomini morti nel corso di un anno a Parigi sorpassa generalmente quello delle femmine.

Il numero totale dei morti annotato da poi il 1745 è di 1,548,919.

Cioè

816,984 uomini.

731,935 femmine.

Il rapporto di questi due numeri d'assai poco differisce da 28 a 25.

Confronto del numero dei matrimonj col numero delle nascite.

Il numero totale delle nascite dopo il 1670 fino al 1821 è di 2,450,671, e il numero totale dei matrimonj contratti in quel periodo è di 584,792, per cui il quoziente a un dipresso risulta di 4 175.

Nel corso degli ultimi trent'anni del secolo XVII.°, dal 1670 al 1700, il rapporto del numero delle nascite con quello dei matrimonj era di circa 4 475, ed a cinque matrimonj corrispondevano quattro nascite. Questo rapporto ha diminuito continuamente, giacchè egli era di 4 275 dopo il 1710 fino al 1750, di 4 1710 dopo il 1750 fino al principio del 1790, e da poi quel tempo esso è divenuto di circa 4 meno 1710.

Dopo l'anno 1700 il numero relativo delle nascite è diminuito di circa 178, di modo che in oggi se la nascita di un fanciullo suppone 33 o 34 abitanti, un secolo scorso si calcolava una nascita per 30 o 29 abitanti.

Il numero relativo quindi delle morti è diminuito siccome il numero relativo dei nascimenti.

Variazioni nel numero dei figliuoli abbandonati dai parenti loro.

Dell'anno 1710 fino al 1730 si conta sopra nove neonati un bambino abbandonato; — dal 1370 al 1750 se ne conta 1 sopra 6; — dal 1750 al 1770, 1 sopra 4, o, per ispiegarci con maggiore esattezza, 1 sopra 3,8; — dal 1770 al 1790, 1 sopra 3, o più esattamente 1 sopra 3,2; — dal 1790 al 1810, 1 sopra 4, o, più esattamente, 1 sopra 4,4: per gli anni susseguenti i numeri iscritti negli elenchi sono relativi e ai bambini abbandonati dai parenti loro, e ai bambini naturali non abbandonati.

Osservazioni relative al numero variabile delle morti.

Il numero totale delle morti dal 1670 al 1787 è di 1,600,801. Nel corso di questo periodo si è osservato, che di mano in mano che le utili cognizioni propagate si sono, ed influito hanno su gli atti dell'amministrazione, le grandi mortalità della metropoli sonosi d'assai diminuite. Verso il principio del XVIII secolo, nel solo intervallo di otto anni, si scorge il numero annuale delle morti cambiare dal 13,00 fino al 29,000. In quell'epoca, i rigidi inverni, le carestie, le epidemie, la mancanza di cura e di rimedj, l'insalubrità degli ospedali producevano questi funesti risultamenti

Il numero annuale delle morti, sempre variabile, avvicinato si è del suo medio valore, che progressivamente aumenta; egli ne può differire in oggi, sia in più o in meno, della 15.ma parte di questo valore, e al declinare del XVII secolo la differenza salire poteva a un quarto, a un terzo, o pure ancora alla metà.

Mortalità nelle diverse stagioni.

Se si raffrontano le stagioni in seguito delle considerazioni su gli elenchi della popolazione comprendenti 1,500,000 morti, cioè dal 1670 al 1788, e cominciando da quelle in cui il numero delle morti è stato maggiore, si troverà nei mesi la seguente graduazione:

Aprile 163; — marzo 158; — febbrajo 153; — maggio 149; — gennajo 147; — dicembre 130; — giugno 129; — settembre 125; — ottobre 123; — novembre 122; — agosto 120; — luglio 116

Ciascuno di questi numeri sensibilmente esprime la proporzione della mortalità di un giorno in ogni mese dell'anno; il più maggiore di questi numeri, quello di aprile, è al più piccolo, quello di luglio, nel confronto di 16 a 11.

Siffatti risultamenti, particolari alla città di Parigi, potrebbono essere assai diversi negli altri climi. Egli è verisimile, che la differenza che passa tra il mese di aprile a quello di luglio nel rapporto delle morti, dipenda dalle cause diverse, le quali concorrono a rendere le condizioni della vita difficili e penose, e che lo sviluppo eccitano delle ma-

lattie mortali, che spente poi sono soltanto al rinovellamento della stagione; e siccome gli effetti di una dolce temperatura, che quella sparge benefica sulla esistenza di un gran numero d' individui, non possono essere in un subito provati, così non è se non nel mese di luglio che lo sminuimento del numero delle morti comincia a rendersi visibile. Chechè ne sia dell' esattezza di siffatte conghietture, egli è però certo che queste differenze tra i mesi sono assai costanti, e affine di giugnere ad alcun positivo risultamento d' uopo sarebbe il comparare le osservazioni meteorologiche colle variazioni nei prospetti mensuali delle morti, ec.

A questi dati generali su il movimento della popolazione di Parigi durante un secolo, e che ci sono sembrati opportuni di qui consegnare, onde offrire un' idea dell' essenza dei documenti preziosi che questa Raccolta contiene riguardo alla popolazione, noi aggiugneremo i risultamenti raunati nel corso di questi ultimi anni, in seguito dei quali puossi giudicare della mortalità giusta le età, e le diverse sociali condizioni, e stabilire per così dire il tributo imposto alla popolazione dalle differenti malattie. Questi dati sono tratti dalla Raccolta pubblicata dal sig. di *Chabrol* e da due Memorie del sig. di *Villermé*.

Stato della popolazione di Parigi nel 1817.

In seguito dell' annoveramento fatto nel 1817, la popolazione totale di Parigi è di 717,212; *intra muros* non si contano che 713,966; in questo numero trovansi 56,794 individui, dei quali non si è raccolta la dichiarazione dell' età, dello stato civile, ec., dimodochè il numero dei nomi iscritti colla dichiarazione dell' età e dei mestieri è di 657,172. Quest' ultimo numero abbraccia:

Uomini	ammogliati . . .	128,589	Totale 305,247.
	celibi	162,843	
	vedovi	13,815	
Donne	maritate	129,596	Totale 351,925.
	nubili	175,210	
	vedove	47,119	

Il numero delle morti era (termine medio) durante gli

anni 1817 e 1818, di 21,513, il che somministra quasi, per la mortalità generale, il rapporto di 1 a 33 173; a Londra essa si calcola di 1 sopra 31: a Parigi negli anni 1819 e 1820, non supponendosi verun incremento nella popolazione, la mortalità è stata di 1 sopra 31 579.

In oggi, in seguito dei raccolti documenti, la mortalità generale nella città di Parigi è di 1 abitante sopra 32 6720; nel XVII secolo essa era di 1 sopra 25 o 26, e nel XIV, su l'osservazione di un manoscritto di quell'epoca, essa ammontava da 16 a 17; il che sempre viene in appoggio dell'idea esternata di sopra.

Movimenti della popolazione nel corso di cinque anni
1817 — 1818 — 1819 — 1820 — 1821.

Nascite	maschi	61,796	Totale 121,192 (1).
	femmine	59,396	
Morti	maschi	54,536	Totale 111,597.
	femmine	57,061	

Nel numero delle morti sono compresi:

1.° 6,774 bambini, morti-nati, dei quali 3,814 maschi e 2,960 femmine, cioè 1,356 nell'anno 1817; — 1497 nel 1818; — 1,414 nel 1819; — 1,486 nel 1820, — 1,477 nel 1821

2.° 2,470 individui spenti dal vajuolo.

3.° 3,240 morti accidentali e violenti volontarie o involontarie.

4.° 1,259 cadaveri esposti (*á la Morgue*) nel luogo pubblico di riconoscimento.

In oggi il numero delle nascite sopravanza quello delle morti, mentre che in altre epoche avveniva all'opposito; chè anzi una siffatta differenza era assai considerevole.

---

(1) *Il sig.* Benoiston di Châteauneuf *ha fatto conoscere, che nel corso dei tre ultimi anni le nascite illegittime formano il terzo di quelle che hanno avuto luogo durante quel tempo. La proporzione delle nascite nei matrimoni è dunque di 2, 6, fecondità assai debole, come acconciamente osserva quello scrittore, per una città ove tanti individui opinano che la vita sia cotanto agevole e felice.*

Se si raffrontano i quadri indicanti i morti-nati, si vedrà il numero dei maschi sorpassare quasi costantemente quello delle femmine, e la mortalità è ben anche maggiore tra i primi che tra le seconde durante i tre primi mesi della nascita loro.

Il mese di giugno il *maximum* offre dei concepimenti e il *minimum* delle nascite; i mesi di marzo e di aprile sono i più fecondi di parti, quindi febbrajo e gennajo.

Rapporto delle morti colle età.

Nel primo anno 16,552; — di 1 a 5 anni, 16,073; — di 5 a 10, 4,867; — di 10 a 20, 6,135; — di 20 a 30, 10,885; — di 30 a 40, 7,571; — di 40 a 50, 8,230; — di 50 a 60, 9,497; — di 60 a 70, 11,302; — di 70 a 80, 8,548; — di 80 a 90, 3,912; — di 90 a 100,307; — 100 anni e al disopra, 8.

Età degl' individui morti del vajuolo nello spazio di cinque anni.

Nel primo anno, 263; — 2.°, 300; — 3.°, 344; — 4.°, 308; — 5.°, 254; — 6.°, 89; — 7.°, 168; — 8.°, 91; — 9.°, 84; — 10.°, 53; — 10 a 15, 165; — 15 a 20, 147, — 20 a 40, 148; — 40 a 50, 6; — 50 a 70, 5; — 81 anni, 1; — età sconosciute, 6.

Differenza della mortalità e delle nascite presso i poveri e i ricchi.

Circondario municipale	Popolazione domiciliare	Morti nel domicilio. nel 1817	nel 1818	nel 1819	nel 1820	nel 1821
Primo	45,854	778	787	904	863	985
Dodicesimo . .	66,393	1492	1679	1611	1633	1805

Questo quadro dimostra, che i poveri e i ricchi occu-

pano i due estremi della scala della mortalità; si è fatto il confronto di due circondarj dei quali il primo è il più ricco, cioè ha meno poveri, ed il duodecimo è il meno ricco, cioè ha più poveri.

Il sig. *Villermé* ha annotato in ciascuno di questi circondari il numero degli abitanti che vanno a morire negli ospizi ed ospedali di Parigi. In seguito de' suoi computi, la differenza complessiva è tale, che ben di poco ci allontaneremo dal matematico risultamento dicendo, che allorquando 50 persone muojono nel primo circondario, 100 ne muojono nel secondo. Havvi una nascita annuale sovra più di 32 abitanti del primo circondario, e tutto al più ve n'ha una sopra 26 del duodecimo, e nullameno non havvi maggior numero di figliuoli dall' o età a 5 anni in quest' ultimo, che nel primo; il che prova che i poveri producono di maggiori figliuoli dei ricchi, ma che essi meno intenti sono però alla conservazione loro.

Mortalità nelle diverse professioni.

Nel novero degl' operaj di Parigi, il cui mestiere è esercitato all' aria libera, e che non contribuisce (le riferite ed altre combinazioni eccettuate) ad abbreviare la vita, si vede sempre la mortalità diminuire coll' aumento dello stipendio.

Nell' anno 1807, la mortalità generale degli ospedali di Parigi essendo di 1 sopra 7 81/100, essa risultò per i conciatetti di 1 sopra 7 1/64; per i lavoranti muratori di 1 sopra 6 53/89., per i manovali di 1 sopra 5 38/39.

Di assai mestieri danno luogo allo sviluppo di molte malattie e accorciano la vita: gli stagnatori degli specchi, i doratori, i calcinatori del piombo, ec, gli operaj delle officine dei prodotti chimici, suggetti trovansi a diversi accidenti, che divenire possono assai gravi; e siccome l'azione di quelle cause è senza interruzione rinnovellata, così questi disgraziati, in età ancora giovanile, bene spesso soccombono. Gli stagnatori degli specchi di Parigi, osserva il sig. *Villermé*, non credono che vivere si possa più di dieci anni, se non si interrompe un siffatto mestiero.

I calzolaj trovansi sovente attaccati da tisichezza, e so-

vente pure periscono avanti cinquant' anni ; perchè essi si diformano la parte inferiore dello sterno per la pressione costante alla quale è soggetta ; i garzoni-panattieri di rado oltrepassano quell' età ; i votacessi esistono appena la metà della vita ordinaria , giusta l' opinione di *Ramazzini* e del professore *Hallé* I vetraj sono pure esposti ad una quantità di accidenti e di pericoli ; i cardatori , i tosatori di pelli di coniglio , i cenciajuoli periscono sovente di una tisi polmonare , sviluppata in essi dalla polvere nella quale sono sempre involti.

Il seguente quadro formato dal sig. *Masson* , segretario nella amministrazione degli ospedali , offre un' idea della mortalità nelle differenti professioni : questi risultamenti sono quelli di un anno (1807 ;) ma per giugnere a dei dati positivi importato sarebbe , che questo lavoro fosse stato eseguito pel corso di un gran numero d'anni , e che si fosse in pari tempo tenuto un esatto conto di una gran moltitudine di circostanze , le quali variare fanno i risultamenti.

Professioni.	Mortalità degli uomini infermi negli ospedali			Mortalità delle donne inferme negli ospedali		
Illuminatori	3	sopra	11	1	sopra	4
Zolfanelli (venditrici nelle strade)				3	»	13
Scopatori	0	»	10	1	»	6
Bastagi	0	»	17			
Battitori di grani	8	»	25			
Minutieri (lavoratori) . .	9	»	76	1	»	13
Lavandai (1)	8	»	35	109	»	711
Aje di fanciulli				3	»	24
Bonnettai (lavoratori) . .	11	»	109	2	»	11
Stivalaj (idem)	5	»	31			

(1) *Nel numero delle donne annotate su i registri come lavandaie vi sono di molte meretrici.*

Professioni.	Mortalità degli uomini infermi negli ospedali.			Mortalità delle donne inferme negli ospedali.		
Beccaj (idem)	11	sopra	77			
Macellaj (idem)	11	»	47			
Panattieri (idem)	40	»	435			
Valigai	11	»	45			
Bottonai	5	»	42	5	sopra	41
Lavoratrici di *bretelle*				2	»	56
Barattieri	7	»	30			
Ricamatrici (1)				34	»	374
Macinatori di colori . . .	2	»	16			
Brunitrici				1	»	20
Calcinatori di piombo (2) .	1	»	8			
Cardatori	4	»	30	12	»	54
Ammattonatori	1	»	14			
Scavatori di pietre	24	»	132			
Pizzicagnoli (garzoni) . .	1	»	22			
Candelai	1	»	14			
Carbonaj	5	»	25			
Legnajuoli (lavoratori) . .	17	»	129			
Carrettieri	48	»	320			
Carradori	13	sopra	94			
Cenciajuoli	7	»	37	10	»	70
Chiodajuoli	2	»	38			
Merciajuoli	5	»	29			
Cocchieri	52	»	301			
Fattori	24	»	148			
Funajuoli	6	»	24			
Calzolai (3)	105	»	807	8	»	65

(1) *Molte meretrici e femmine mantenute.*

(2) *Da molti anni si ricevono annualmente nello spedale 140 a 200 di questi operai infermi, ed è raro di non vederne morire più di sei.*

(3) *Le donne in questo mestiere nulla hanno di comune cogli uomini riguardo alle malattie.*

Professioni.	Mortalità degli uomini infermi negli ospedali.			Mortalità delle donne inferme negli ospedali		
Cuojai	5	sopra	65			
Coltellinaj	1	»	18			
Tagliatrici di peli				7	sopra	24
Cucitrici (1)				190	»	1617
Cucinieri	27	»	136	31	»	266
Difangatori (Décrotteurs.)	9	»	35	1	»	3
Lavoratrici di merletti (2)				15	»	89
Doratori sul legno	5	»	55			
—— su metalli	1	»	6			
Ebanisti	11	»	131			
Scrivani	12	»	49			
Droghieri (garzoni)	1	»	25			
Ventaglisti	3	»	9	7	»	26
Cameriere				2	»	20
Donne di fatica				7	»	33
Ferravecchi	1	»	17	0	»	7
Lattai	6	»	39			
Filatori	3	»	58	49	»	372
Fonditori (3)	14	»	72			
Spazzini	2	»	26			
Fruttajuoli (4)	3	»	18	20	»	189
Fumisti (leva fumo ai cammini)	1	»	24			
Facchini	74	»	341	17	»	62
Guantaie				7	»	81
Garzoni di scuderia	0	»	60			
Guarda malati				13	»	67

(1) *L' osservazione stessa come quella delle ricamatrici.*

(2) *L' osservazione stessa come quella delle ricamatrici.*

(3) *L' osservazione medesima come quella per i calcinatori del piombo.*

(4) *Gli uni vendono sulla pubblica via, gli altri in casa.*

Professioni.	Mortalità degli uomini infermi negli ospedali.			Mortalità delle donne inferme negli ospedali.		
Fabbricatori di veli	2	sopra	34	8	sopra	38
Venditrici al mercato				2	»	21
Stampatori in lettere . . .	10	»	107			
Infermieri degli ospedali (1).	1	»	40	4	»	44
Giardinieri	38	»	265	14	»	88
Giornalieri	130	»	857	154	»	812
Lapidari (lavoratori) . .	1	»	20			
Bossolai	1	»	14			
Caffettieri (garzoni) . . .	7	»	81			
Lavoratrici di pannilini (2).				83	»	521
Pescivendole				2	»	53
Maniscalchi	10	»	93			
Barcajuoli	3	»	45			
Matterassai	2	»	9	0	»	14
Conciatori di pelli in alloida.	1	»	26			
Mendichi	4	»	6	3	»	18
Falegnami	59	»	408			
Merciajuoli	1	»	11	1	»	
Militari (guardia di Parigi.)	100	»	2159			
Orfanelli provenienti dagli ospizi	0	»	19			
Lavoratori ai ponti	1	»	30			
—— a diacci	2	»	39	2	»	13
—— al canale dell'Ourcq.	4	»	227	1	»	17
—— nei porti.	8	»	59			
Palafrenieri	7	»	89			
Passamantiere				7	»	30
Pasticcieri	3	»	37			

(1) *Si annoverano nel numero dei malati per delle leggieri indisposizioni, che non sarebbono sufficienti ad ammettere altri individui nell' ospedale.*

( ) *La medesima osservazione come quella delle ricamatrici.*

Professioni.	Mortalità degli uomini infermi negli ospedali.			Mortalità delle donne inferme negli ospedali.		
Selciatori	2	sopra	36			
Pittori di camere	17	»	175			
—— di vetture	8	»	32			
Parrucchieri	21	»	177	5	sopra	10
Lavoratori di piombo	4	»	28			
Lustratori	5	»	23	5	»	54
Portatori	10	»	70	7	»	66
—— di acqua	22	»	149	2	»	15
Portinai (1)	18	»	63	25	»	67
Vasai di stagno	1	»	4			
— di terra	4	»	16			
Spazzacammini	2	»	38			
Rappezzatrici				40	»	269
Legatori di libri	2	»	22	4	»	21
Stiratrici				9	»	24
Rivenditrici	9	»	32	96	»	537
Fettucciaie				3	»	22
Ciabattini	4	»	11	1	»	1
Segatori	10	»	90			
Sellai	14	»	68			
Chiavjuoli	40	»	377			
Stipettai	15	»	77	1	»	8
Fabbri	2	»	28			
Sartori	60	»	505	10	»	44
Scarpellini	18	»	37			
Conciatori di cuojame grosso (lavoratori.)	1	»	32			
Tappezzieri (idem)	7	»	12			
Tintori	3	»	36	1	»	5

(1) *Potendo ricevere nelle case ove servono di particolari attenzioni, non entrano nell' ospedale che in caso di gravissima infermità.*

Professioni.	Mortalità degli uomini infermi negli ospedali.			Mortalità delle donne inferme negli ospedali.		
Sterratori	41	sopra	429	0	sopra	11
Tessitori	13	»	146	2	»	10
Bottai	13	»	92			
Tornitori	10	»	74			
Ostieri	0	»	17			
Lavoratrici di maglia				3	»	14
Servi	0	»	18			
Votacessi (1)	1	»	14			
Vignajuoli (2)	14	»	70	6	»	41
Vino (garzoni, venditori e venditrici)	14	»	160	4	»	10
Vetrai	4	»	20	7	»	
Vetturali	8	»	27			

Proporzioni di alcune cause di morte tra di esse.

In seguito dei computi del sig. *Benoiston* di *Châteauneuf*, durante gli anni 1816 — 17 — 18 — e 19 sono morti in Parigi, in seguito di malattie polmonali, 18,932 individui.

Nel corso di questi quattro anni la mortalità cagionata dall' *asma* (3) è stata di . . . . . 1 sopra 100 75/100

Per i catarri polmonari . . . . . 1 » 14 63/100

Per le flussioni di petto. . . . . 1 » 31 49/100

Per tisichezza . . . . . 1 » 8 91/100

Ove si raffrontino questi risultamenti col numero totale delle morti, 21,334, troverassi 1 a 4,52, o all' incirca, per il rapporto del numero degl' individui morti di malattia di petto, cioè due novesimi quasi della popolazione. La proporzione delle tisi è ancora maggiore a Londra che a Parigi.

---

(1) *Hanno di buoni stipendi, di rado non lavorano che due notti di seguito, e sono di una grande nettezza una volta cessate le incumbenze loro.*

(2) *La massima parte venuti dalla campagna come incurabili.*

(3) *Trovansi indicate diverse malattie con questo stesso nome.*

Morti in seguito del vajuolo nello spazio di cinque anni.

	Maschi	Femmine	Totale
Nel 1817	401	344	745
» 1818	507	486	993
» 1819	199	156	355
» 1820	59	46	105
» 1821	147	125	272
Totale generale			2,470

Le morti violente volontarie o accidentali sono state:

	Maschi	Femmine	Totale
Nel 1817	» »	» »	656
» 1818	» »	» »	605
» 1819	449	156	605
» 1820	489	288	717
» 1821	480	177	657
Totale generale			3,240

Dei quali 67 schiacciati, 16 uccisi, 12 giustiziati. Sopra 1,979, totale dei tre ultimi anni, 511 erano ammogliati.

Suicidi.

Sono stati tentati o effettuati 1,730 suicidi, dei quali 1,124 da uomini, 606 da femmine; 862 da individui ammogliati, 868 da celibi.

Motivi presupposti.

Passioni di amore	121
Malattie, noja della vita, debolezza e alenazione della mente	628
Cattiva condotta, giuoco, stravizzi, ec.	228
Miseria, perdita di collocamenti, d'impiego, disordinamento di affari	342
Timore di rimproveri e di punizioni	58
Cause sconosciute	353
Totale	1,730

Il genere di morte il più comune è stato l'annegamento il più raro, il veleno; la cagione più frequente, le domestiche amarezze, dalle quali il disgusto nasce della vita (628 sopra 1730.) Il mese di aprile è quello in cui i suicidi accadono più frequenti, siccome quello è pure in cui, unitamente al mese di marzo, la mortalità è maggiore.

Mortalità negli ospedali di Parigi.

Nella Memoria su gli ospedali di Parigi di *Tenon* si rav-

visa che nell' *Hôtel-Dieu* (ospedale di Dio) avanti la rivoluzione la mortalità era di 1 sovra 4 infermi 1/2, senza comprendervi 400 neonati che morivano all' ospedale dei bambini esposti per l' indurimento del tessuto cellulare, e le partorienti delle quali periva 1 sopra 15, invece di 1 sovra 31, come avveniva negli altri ospedali.

La mortalità era all' *Hôtel-Dieu*:

Nel 1817 di 1 sopra 4 42/100
» 1818 » 1 » 5 42/100
» 1820 » 1 » 6 7/100

Alla Carità:

Nel 1818 di 1 sopra 5 15/100
» 1820 » 1 » 5 70/100

Dal 1804 fino al 1814 la mortalità in questo stesso ospedale era stata di 1 sovra 7 13/100.

Della mortalità per ordine di malattia, nell' Hôtel-Dieu durante l' anno 1807.

Prospetto compilato dal sig. Masson segretario dell'Amministrazione degli ospedali. (Memoria del sig. Villermé.)

Malattie	Uomini	Donne	Età
Febbri continue, sinoche.	1 sovra 7,57	1 sovra 6,24	di 15 a 40
—— remittenti . .	» — 2,66	» — 2,44	» — » —
—— intermittenti.	» — 31,36	» — 275,00	» 15 » 50
—— eruttive. . .	» — 6,33	» — 7,25	» 15 » 30
Infiammazioni, flussioni, catarri . .	» — 4,25	» — 4,31	» 20 » 50
Nevrosi	» — 1,85	» — 2,19	» 15 » 60
Lesioni organiche .	» — 2,00	» — 1,90	» 20 » 60
Emorragie, flussi. .	» — 10,50	» — 16,76	» 20 » 50
Cachessie, virus .	» — 1,66	» — 1,51	» 15 » 50
Malattie delle ossa.	» — 9,	» — 14,16	» 20 » 60
Tumori, ernie . .	» — 10,75	» — 9,69	» 20 » 30
Ferite, ulceri . . .	» — 14,19	» — 6,71	» 20 » 60
Altre malattie esterne locali	» — 7,36	» — 33,33	» 20 » 50

Prospetto della mortalità nell' ospedale dei fanciulli.

(L'età dei fanciulli varia da 2 a 15) (Memoria del sig. Villermé.)

	MALATTIE ACUTE.			SCROFOLE.	TOTALE GENERALE.
	MEDICINA.	VAJUOLO.	CHIRURGIA.		
Fanciulli	1 sopra 2 $\frac{94}{100}$	1 sopra 1 $\frac{93}{100}$	1 sopra 6 $\frac{47}{100}$	1 sopra 4 $\frac{69}{100}$	1 sopra 4 $\frac{74}{100}$
Fanciulle	1 sopra 3	1 sopra 2 $\frac{43}{100}$	1 sopra 5 $\frac{50}{100}$	2 sopra 5 $\frac{18}{100}$	

Nell'anno 1819 la mortalità è stata di 1 sopra 5 6/100; la mortalità generale del 1804 a 1814 è stata di 1 sovra 5 174. La maggior parte dei fanciulli ammessi nell'ospedale attaccati da acute malattie periscono nei primi giorni, che susseguono all'entrata loro in esso, e soprattutto nelle prime ventiquattro ore.

Quadro della mortalità nell'ospedale di s. Luigi, destinato alle malattie croniche, e principalmente a quelle della pelle, durante l'anno 1818.

Febbricitanti	1	sopra	3 63/100
Ferite e ulceri	1	»	6 9/100
Rogna	1	»	58
Empetiggini, tigna, scrofole .	1	»	14
Sifilide	1	»	157
Scorbuto	1	»	2 86/100
Reumatismi	1	»	8 11/100
Epilessìa	1	»	29 50/100
Paralisìa	1	»	4 8/100

Nel corso di dieci anni, dal 1804 al 1814, la mortalità media non era stata in quest' ospedale che di 1 sovra 26 6/100, ed ha di molto aumentato, come si è veduto, nel 1818; nel 1819 essa è stata di 1 sovra 16 44/100.

Nell' ospedale Venereo destinato alla cura delle malattie sifilitiche, per gran tempo vi è stato 1 morto sovra 47 a 48 malati: — dall' anno 1804 al 1814 la mortalità generale è stata di 1 sopra 24; — nel 1818 essa si è trovata di 1 sopra 17, dei quali: uomini 1 sopra 59; donne 1 sopra 40; nutrici 1 sopra 87; fanciulli 1 sopra 2 (1). Questa progressione considerabile di mortalità è prodotta dall'aggravamento morboso di un certo numero d' individui inviati da altri ospedali, e dalla propagazione alcuna volta di febbri di cattiva indole.

Nell' ospedale della Pietà ove sono curate le meretrici infette da sifilide, la mortalità è di 1 sopra 185, 80/100; i venerei di 15 a 20 anni formano quasi il quarto di quelli che sono negli ospedali, e di 20 a 30 un poco più della metà;

---

(1) *Il sig.* Villermé *dice, che qualunque volta in cui esaminata si è sceveratamente la mortalità dei fanciulli e quella degli adulti, la differenza è stata quasi sempre così considerabile.*

oltrepassati 1 50 anni, la mortalità allora è in ragione di 2 sopra 100.

Nell'ospedale dei Parti, la mortalità nell' anno 1817 è stata di 1 sopra 17; — nel 1818 di 1 sopra 48; nell' anno X essa fu di 1 sopra 115 178, e nei sei primi mesi dell' anno XI di 1 sopra 21 172.

La popolazione media degli ospedali è di 4000 a 4700; vi entrano in ogni anno 35,500 persone; nel 1819 la mortalità generale è stata di 1 sopra 7,58; — nel 1820 di 1 sopra 8,04

Mortalità negli ospizii.

Negli ospizi di allattamento e dei bambini esposti, la mortalità (nel corso di 8 giorni 30/100, di durata media del soggiorno di ogni bambino nell' ospizio avanti di essere consegnato alla nutrice) è stata di 1 sovra 3,74; nel 1819 di 1 sopra 3,82, la durata media del soggiorno essendo di 9 giorni.

Alla *Salpétriére* e a *Bicêtre*, ospizi destinati ai vecchi, la mortalità è stata :

	Poveri validi e infermi.	Pazzi e imbecilli.	Epiletici.	Affetti da cancro.	Totale generale.	Movimento della infermeria.
a Bicêtre (Uomini)						
1818	1 sovra 8,20	1 sovra 8,17	1 sovra 15,47	1 sovra 4,90	1 sovra 8,56	1 sovra 8,56
1820	7,69	6,95	7,66	4,60	7,05	3,70
Alla Salpétriére (Donne)						
1818	1 sovra 8,05	1 sovra 6,50	1 sovra 9,40	1 sovra 2,21	1 sovra 6,50	1 sovra 3,15
1820	8,20	8,05	17,66	1,55	6,78	3,06

La mortalità dei pazzi, relativa all'età, è stata fissata nel modo seguente dal sig. *Esquirol*:

Età.	a *Bicêtre.* dal 1784 al 1794	alla *Salpêtriére.* dal 1804 al 1814
di 20 a 30 anni	25	58
» 30 » 40 »	176	83
» 40 » 50 »	216	143
» 50 » 60 »	134	173
» 60 » 70 »	90	123
» 70 e al di là	45	210
	685	790

Delle 790 donne della *Salpêtriére*, 282 sono morte nel primo anno dalla loro entrata, 227 nel secondo, e 181 nel terzo.

La mortalità della manìa è di 1 sopra 25; nella monomanìa di 1 sovra 16; nella demenza di 1 sopra 3: di rado gli idioti e gli imbecilli oltrepassano 30 a 40 anni.

Nel venturo fascicolo faremo alcun cenno della mortalità nelle prigioni e, trarremo alcune conseguenze dai dati contenuti in queste ricerche statistiche: in quest' articolo noi abbiamo seguito esattamente il sig. dott. *Villermé*, il quale da lungo tempo si occupa con prospero successo in siffatto genere di investigazioni. Ma prima di terminare, noi rammenteremo una conseguenza importante che risulta dalla disamina fatta anno per anno degli avvenimenti fisichi, politici e morali, comparati colle variazioni successive occorse nella popolazione. Egli ha osservato che ogni volta che il popolo soffre, qualunque ne sia il motivo, il numero delle morti aumenta, quello delle nascite diminuisce, siccome pure diminuisce la durata media della vita. All' opposito, se il popolo è felice, il numero delle morti minore diviene, quello delle nascite aumenta, e la durata media della vita si accresce.

Il sig. *Villermé* si è pure occupato nel determinare l' influenza della carestia sulle nascite nei mesi in cui la mortalità ha principalmente diminuito dappoi un secolo: egli esamina le cause della diminuzione di fecondità, e in ispe-

zialità le ravvisa nel prevedimento dei cittadini, in essi svegliato dal timore della miseria, e in tutte le circostanze che in oggi assicurano più che in altri tempi l'esistenza in Parigi.

Noi aggiugniamo l'analisi dei prospetti sul numero delle vaccinazioni gratuite e dei soccorsi amministrati agli annegati.

Vaccinazioni gratuite in Parigi nel corso di cinque anni.

Anni	Maschi	Femmine	
Nel 1817	1590	1611	3201
» 1818	1003	1093	2096
» 1819			946
» 1820			861
» 1821			1137
Totale generale			8241

Nel corso dei tre ultimi anni, il numero delle vaccinazioni gratuite non è che il 25.° delle nascite.

Soccorsi prestati agli annegati nei fiumi, sotto la dependenza della prefettura di polizia.

	Uomini	Femmine	
Nel 1819 annegati	209	62	271
» 1820	208	62	270
» 1821	246	64	310
Totale generale , ...			851

Sovra 851 individui, 667 non erano più suscettibili di soccorso; 184 hanno ricevuto con vantaggio i soccorsi; 19 inutilmente.

Quadro della mortalità avvenuta nelle sale di Val-de-Grace nel corso di cinque anni consecutivi.

Questo computo comparativo che noi abbiamo tratto dalla Gazzetta di sanità del 5 maggio del 1824, ci è sembrato assai importante per offrirlo come un supplimento ai prospetti di mortalità degli ospedali, qui sopra esposti, in seguito della Memoria del sig. *Villermé.*

Anni	sig. *Vaidy*. morti-ammal.	sig. *Desgenettes*. morti-ammal.	sig. *Pierre*. morti-ammal.	sig. *Broussais*. morti-amma.
1815	1 sopra 17	1 sopra 19	1 sopra 16	1 sopra 11
1816	1 » 24	1 » 22	1 » 25	1 » 19
1817	1 » 18	1 » 20	1 » 24	1 » 14
1818	1 » 15	1 » 16	1 » 20	1 » 12
1819	1 » 12	1 » 22	1 » 18	1 » 8

Da questo Prospetto si raccoglie, che la così detta *Medicina fisiologica* esercitata dal sig. *Broussais*, conta meno trionfi della medicina ecletica, quale si professa dagli altri suoi colleghi di Val-de-Grace

(Sarà continuato.)

FINE DEL VOLUME XXXI.

INDICE.

Avvelenamento causato dall' oppio guarito coll' uso della sciringa . . . . . pag. 432

BAYLE. Osservazioni sopra alcuni punti di fisiologia e patologia del sistema nervoso. . . . . » 268

BÉGIN. Sul taglio retto-vescicale . . . . . » 165

BELLINGERI. Ulteriori sperienze sulle funzioni dei nervi spinali . . . . . » 163

BIGESCHI. Cenno intorno l' Ospizio della Maternità di Firenze, e Conto reso della pratica ostetrica in questo Stabilimento dalla sua fondazione sino al marzo 1824. . » 5

BOMBASOTTI. Tre storie di legatura temporaria delle grosse arterie degli arti nell' uomo. . . . . » 224

BURGESS. Due casi di broncotomia. . . . . » 422

CHABROL. Statistica della città di Parigi. Prospetti della mortalità dei diversi spedali, delle diverse professioni, ec. . . . . » 455

Clarke. Osservazioni sulle malattie della donna accompagnate da scolamenti dalla vagina (artic. 2.° e 3.°) . . . . . » 89 e 380
Cooke. Trattato delle varie specie di epilessia. . . . » 311
Colles. Sulle fatali conseguenze derivanti dal tagliare cadaveri . . . . . » 410
Crampton. Sull' applicazione delle sanguisughe alle superficie interne . . . . . » 418
Crawford. Virtù del carbonato di ferro nella psoropalgia . . . . . » 143
De Felici. Anassarca curata felicemente colla sciringa. » 82
Delpech. Chirurgia clinica della Scuola di Montpellier (artic. 3.°) Delle fratture dell' omero . . . . . » 433
Dupau. Notizie storiche intorno al dott. Odoardo Jenner . . . . . » 150
Fabris. Estirpazione di un tumore situato alla regione superiore laterale del collo . . . . . » 55
Fröhlich. Sull' uso esterno dell' acqua fredda per moderare la febbre. Memoria coronata dalla Commissione medica di Berlino . . . . . » 343
Graefe. Estirpazione della glandula tiroidea riuscita felicemente . . . . . » 146
Gualandi. Osservazioni sopra il celebre Stabilimento di Aversa nel regno di Napoli, e sopra molti altri spedali d'Italia destinati alla reclusione e cura dei pazzi. (artic. 2.°) . . . . . » 189
Hufeland. Prospetto delle persone morte d' idrofobia nella monarchia Prussiana dal 1810 al 1819 . . . . » 338
Itard. Sopra alcune flemmasie cerebrali presentate come causa di febbri intermittenti perniciose . . . . » 232
Krüger. Antica epilessia sanata col nitrato d'argento. » 311
Larrey. Osservazioni sulle cicatrici dei nervi. . . . . » 429

Lembert. Cenno di una nuova maniera di medicare per via della cute spogliata dell' epiderme . . . . . » 165
Lisfranc. Sopra nuovi usi dello stetoscopio . . . . . » 447
Magendie. Sperienze tendenti a provare non essere il nervo olfattore l' organo dell' odorato. . . . . » 430
——— Sulle funzioni dei corpi striati e dei tubercoli quadrigemelli . . . . . » 148
Martini. Considerazioni sulle mostruosità animali . . » 396
Notizie Bibliografiche . . . . . » 167
O' Beirne. Tetano traumatico guarito col tabacco . . » 423
Ollivier. Della struttura, funzioni e malattie del midollo spinale. Memoria coronata dalla R. Società di medicina di Marsiglia (1.° artic.) . . . . . » 340
Parry. Elementi di patologia e terapeutica (fine.) . » 288
Pistelli. Lettera 2.a relativa ed alcuni punti della Medicina Legale del prof. Barzellotti . . . . . » 41
Puccinotti. Della flogosi nelle febbri intermittenti perniciose. . . . . » 232
Quadri. Osservazioni pratiche sull' uso della morfina. » 169
Rolando. Ricerche anatomiche sulla struttura del midollo spinale . . . . . » 86
Tantini. Sperienze sul vomito . . . . . » 34
Textor. Insufficenza del taglio retto-vescicale per estrarre pietre di qualunque volume . . . . . » 428
Tonelli. Annotazioni sugli effetti della pomata stibiata. » 67
Transazioni della Società Medico-chirurgica di Londra, vol. XI, parte 2.a (Art. 3.°) . . . . . » 115
Arenat. Neo materno al capo sanato colla legatura della Carotide . . . . . » 126
Bell. Sulle varie malattie comprese sotto il nome di *Carcinoma Mammae* . . . . . » 128
Cooper. Estrazione di una pietra e di una porzione

di sciringa dalla vescica della donna mediante il dilatatore, (con un rame) . . . . . » 142
Dunn. Sulle fratture composte . . . . . » 121
Earle. Fratture non unite dell' Omero curate col setone . . . . . » 126
Gilder. Sviluppo contemporaneo del vaccino e dei morbilli . . . . . » 124
Gooch. Dell' emorragia uterina che succede alla contrazione dell' utero . . . . . » 115
Pout. Emorragia ombellicale terminata colla morte. » 124
Wardrop. Sintomi consecutivi a ferita del pollice combattuti colla divisione del nervo . . . . » 126
Vincent. Estirpazione di un tumore glandulare dal collo . . . . . » 144
Vallenzasca. Storia della malattia Falcadina, affine allo Scherlievo, manifestatasi nel Distretto di Agordo, e in altre parti della provincia Bellunese. . . . . » 203
Villermé. Considerazioni su le nascite e le morti di Parigi . . . . . » 455
Xanthos. Le pustole sotto-linguali degl' idrofobi cognite ab antico nella Grecia . . . . . » 334

Fine dell' Indice del Volume XXXI.